



แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 จังหวัดกาฬสินธุ์

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ กระทรวงสาธารณสุข

ฉบับวันที่ 10 ตุลาคม 2568

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน



คำนำ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคที่มีภารกิจในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ประชาชนในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้จัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2569 จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามภารกิจ ซึ่งสอดคล้องกับระยะของการพัฒนา ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี พ.ศ. 2560-2579 และแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี พ.ศ. 2560-2579 (ด้านสาธารณสุข) ระยะที่ 2 การสร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ.2565 -2569) นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569 ทุกระดับ (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 7) และการบรรลุเป้าหมายตามแผนพัฒนาจังหวัดกาฬสินธุ์ พ.ศ.2566 - 2570 ตามเป้าหมายการพัฒนาจังหวัดกาฬสินธุ์ “มั่งคั่งด้วยเกษตรปลอดภัย ท่องเที่ยววิถีใหม่ ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ทนสถานการณ์ปัจจุบันและแนวโน้มที่กำลังจะเกิดขึ้น ในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2569 จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ 12 แผนงาน 22 โครงการ 47 ตัวชี้วัด ใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานของส่วนราชการในสังกัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนจังหวัดกาฬสินธุ์มีสุขภาพดี อายุยืนยาว

นายทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
10 ตุลาคม 2568



สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ส่วนที่ 1 นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568	1 – 7
ส่วนที่ 2 กระบวนการจัดจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568	8 - 11
ส่วนที่ 3 แผนปฏิบัติราชการด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 จังหวัดกาฬสินธุ์	12
1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ Promotion Prevention & Protection Excellence	19
1. ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	20
2. อัตราส่วนการตายมารดา (จากรายงาน ก2)	22
3. ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด Preterm	24
4. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	26
5. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	26
6. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	26
7. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	26
8. อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลง	28
9. จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	30
10. อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก	30
11. ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการสาธารณสุขที่พัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge	34
2. ด้านบริการเป็นเลิศ Service Excellence	38
12. ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ขึ้นทะเบียนตาม พ.ร.บ.ปฐมภูมิ ปี 2562 ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ	39
13. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน	41
14. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและได้รับการรักษาใน Stroke Unit	44
15. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	46
16. ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐาน	46
17. ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m ² /yr	49
18. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	52



ข

สารบัญ (ต่อ)

เนื้อหา	หน้า
19. อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	52
20. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	56
21. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	58
22. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	60
23. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ	60
24. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	60
25. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่อง (Retention Rate)	63
26. ร้อยละผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดความเสี่ยงสูง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่อง	63
27. ร้อยละผู้ป่วย SMI-V ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ	63
28. ร้อยละการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	65
29. ร้อยละผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy	65
30. ร้อยละการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	65
31. ร้อยละผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy	65
32. ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการและดำเนินงาน Service Plan	68
33. ระดับความสำเร็จของ รพ. ที่ให้บริการ Home ward for active dying patients	74
34. ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมการเข้าถึงบริการทันตกรรม	76
35. ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	81
3 ด้านบุคลากรเป็นเลิศ People Excellence	84
36. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่มีการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ (การสืบทอด ตำแหน่งที่สำคัญ (Successor)/ความก้าวหน้า ด้วยผลงานวิชาการ	85
4 ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ Governance Excellence	89
37. ร้อยละของ คปสอ. ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล HDC	90
38. ร้อยละโรงพยาบาลในสังกัด สป.สธ. เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ Platform @MOPH	91



ข

สารบัญ (ต่อ)

เนื้อหา	หน้า
39. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับจังหวัด	92
40. ร้อยละการดำเนินงานผ่านเกณฑ์พัฒนาโรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU hospital)	94
41. ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการ คปสอ.สมรรถนะสูง	97
42. ระดับความสำเร็จของการบริหารสินทรัพย์ และบริหารงบลงทุนทุกหมวด	102
43. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน	106
44. ระดับความสำเร็จในการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP Fee Schedule) จังหวัดกาฬสินธุ์ (ระดับ5)	111
5. ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ Health Economics Excellence	114
45. ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับ มาตรฐานตามที่กำหนด	115
46. ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ได้รับอนุญาต	118
47. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาร้านค้าคุณภาพ (G-RDU)	126



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

โดย นายพัฒนา พร้อมพัฒน์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

"น้อมนำการพัฒนาทางสาธารณสุข ตามแนวพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ ของพระบรมวงศานุวงศ์ ทุกพระองค์"



นโยบาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นายพัฒนา พร้อมพัฒน์

- "30 บาท รักษาทุกที่ และ ฟอกไตฟรี ได้ทุกแห่ง"**
 - ใช้บัตรประชาชนใบเดียว
 - Telemedicine ทุก รพ.สต.
 - จ่ายแสงมะเร็งครอบคลุมทุกที่
 - ฟอกไตฟรีทุกแห่ง
- "รอบรู้ เพื่ออยู่อย่าง มีคุณภาพชีวิต"**
 - รอบรู้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง
 - ตระหนักรู้สถานะสุขภาพของตนเอง
 - รอบรู้วิธีแก้ปัญหสุขภาพ
- "หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี"**
 - Super App.
 - ปัญญาประดิษฐ์ AI
 - ERP บริหารเชิงยุทธศาสตร์
 - CRM ติดตามความพึงพอใจ
- "เครื่องยนต์ทางเศรษฐกิจใหม่ ของประเทศ ด้วยการแพทย์มูลค่าสูง"**
 - การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
 - การแพทย์แม่นยำ
 - ผลิตภัณฑ์ยาเพื่อการบำบัด รักษาขั้นสูง (ATMPs)
- "ขวัญกำลังใจบุคลากร"**
 - เพิ่มค่าตอบแทนตามภาระงาน
 - เพิ่มผู้ช่วยบุคลากร
 - แก้ไขโครงสร้าง/ กฎหมาย



รศ.กัญญา สำนึกสารนิเทศ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข 1 ต.ค. 68



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

โดย นายวราโชติ สุกนธ์ขจร รัฐมนตรีช่วยกระทรวงสาธารณสุข



นโยบาย รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นายวราโชติ สุกนธ์ขจร



- ### 1 อสม.

“บุสต์ อสม.
สู่ผู้ช่วยสาธารณสุข
ยกระดับเพื่อสวัสดิการ
ที่ยั่งยืน”

 - พัฒนา “อสม.” สู่ผู้ช่วยสาธารณสุข/ผู้เชี่ยวชาญดูแลผู้สูงอายุ
 - ผลักดัน ร่าง พ.ร.บ.อสม. 7 ฉบับ
 - กองทุน สวัสดิการ อสม. สร้างหลักประกันรายได้-สวัสดิการ
 - บริหาร คน-งาน-ข้อมูล ด้วย AI
- ### 2 ปราบปราม

**“ปราบปราม โปร่งใส
ปลอดภัย
เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ”**

 - ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์
 - อาหาร/ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผิดกฎหมาย
 - การกระทำผิด กฎหมาย ระเบียบมาตรฐานวิชาชีพ
 - โฆษณา-การหลอกลวง
- ### 3 แรงงาน

**“เร่งรัด ให้แรงงาน
ต่างชาติ/ ต่างด้าว
ซื้อประกันสุขภาพ
ลดภาระประเทศ”**

 - ให้แรงงานต่างชาติ ซื้อระบบประกันสุขภาพ ลดภาระงบประมาณรัฐ
 - ควบคุม ป้องกัน โดยเพิ่มระบบตรวจสอบคุณภาพ และฐานข้อมูลแรงงานต่างชาติ อย่างโปร่งใส

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข

1 ต.ค. 68



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

โดย นายแพทย์สมฤกษ์ จีงสมาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569

นายแพทย์สมฤกษ์ จีงสมาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



1 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ เชิงพื้นที่ ลดเหลื่อมล้ำ

- One Region-One Province-One Hospital บริหารทรัพยากรร่วมระหว่าง รพ. ในระดับเขต ระบบส่งต่อ ระบบข้อมูล บริหารกำลังคน
- ยกระดับความเป็นเลิศด้านบริการ (Service Excellence) พัฒนาบริการเฉพาะทาง มีศูนย์กลางเป็นเลิศทุกเขตสุขภาพ เพิ่มทางเลือกการเข้ารับบริการ ปรึเมียมคลินิก
- เพิ่มประสิทธิภาพการบริการปฐมภูมิ ให้ ปชช. ทุกคนมีหมอประจำตัว
- เสริมสร้างความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เสริมศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารจัดการ บูรณาการหน่วยงาน ลดความทับซ้อน
- เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่ กทม. พัฒนา Mini Clinic Telemedicine เสริมการเข้าถึงบริการระดับทุติยภูมิ พัฒนาการบริหารจัดการในภาพรวมทั้งระบบ

สานต่อ วาระฐาน ร่วมพัฒนา เพื่อระบบที่ยั่งยืน

น้อมนำการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริฯ/ โครงการเฉลิมพระเกียรติ



3 เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทาง การแพทย์และสาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ

- พัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว สร้างคลังข้อมูลสุขภาพขนาดใหญ่ของประเทศ
- พัฒนา Telemedicine นวัตกรรม ปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ สนับสนุนการวิจัยและการผลิต ATMPs
- พัฒนาเทคโนโลยีการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)

2 สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย คนไทยแข็งแรง

- ส่งมอบความแข็งแรงกาย-ใจ เด็กพัฒนาการสมวัย วัยเรียน วัยรุ่น IQ EQ ดี วัยทำงานพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดภาวะพังพองในผู้สูงอายุ มีระบบดูแลสุขภาพระยะยาว
- ยกระดับการควบคุมป้องกัน NCDs เชิงบูรณาการ เพิ่มแรงจูงใจด้านสุขภาพ เช่น สิทธิประโยชน์ภาษี สำหรับผู้มีพฤติกรรมสุขภาพดี
- การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ลดการปล่อยคาร์บอนในหน่วยบริการสุขภาพ พัฒนา รพ. เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

5 บุคลากรมีขวัญ กำลังใจ และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

- บริหารจัดการกำลังคนที่คล่องตัว ลดข้อจำกัด ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติ ผลักดันร่าง พ.ร.บ.กระทรวงสาธารณสุข
- บริหารจัดการกำลังคนในเขตสุขภาพ เพิ่มการกระจาย สร้างแรงจูงใจ รักษาบุคลากรคุณภาพในพื้นที่
- สร้างเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน สวัสดิการ ความก้าวหน้า สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย

4 เพิ่มมูลค่าเชิงเศรษฐกิจสุขภาพ

- เพิ่มมูลค่าบริการสุขภาพ ผลักดันที่สุขภาพ สมุนไพรไทย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อุตสาหกรรมสุขภาพ คลินิกแพทย์แผนไทยร่วมสมัย
- ผลิตและพัฒนา Prof. Caregiver และ นาดไทย
- ส่งเสริมวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ

ข้อมูลจาก : การประเมินผู้บริหารระดับสูง สส. วันที่ 1 ต.ค. 68



นพ.สมฤกษ์ จิงสมาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สานต่อ วารสารฐาน ร่วมพัฒนา เพื่อระบมที่เข้มแข็ง

1. เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ เชิงพื้นที่ สดเหลื่อมล้ำ

- 1.1 One Region-One Province-One Hospital บริหารทรัพยากรร่วมระหว่าง สพ. ในระดับเขต ระบบส่งต่อ ระบบข้อมูล บริหารกำลังคน
- 1.2 ยกระดับความเป็นเลิศด้านบริการ (Service Excellence) พัฒนาบริการเฉพาะทาง มีศูนย์ความเป็นเลิศทุกเขตสุขภาพ เพิ่มทางเลือกการเข้ารับบริการ ฟรีเมียมคลินิก
- 1.3 เพิ่มประสิทธิภาพการบริการปฐมภูมิ ไร้พียงช.ทุกคนมีหมอประจำตัว
- 1.4 เสริมสร้างความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เสริมศักยภาพบุคลากร ด้านการบริหารจัดการ บุคลากรหน่วยงาน ลดความทับซ้อน
- 1.5 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่กชน. พัฒนา Mini Clinic Telemedicine เสริมการเข้าถึงบริการระดับทุติยภูมิ พัฒนาการบริหารจัดการในภาพรวมทั้งระบบ

น้อมนำการพัฒนา
งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ
/โครงการเฉลิมพระเกียรติ

3. เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทางการแพทย์และ สาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ

- 3.1 พัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว สร้างคลังข้อมูลสุขภาพขนาดใหญ่ของประเทศ
- 3.2 พัฒนา Telemedicine นวัตกรรม ปัญญาประดิษฐ์ ทางการแพทย์ สนับสนุนการวิจัยและการผลิต ATMPs
- 3.3 พัฒนาเทคโนโลยีการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)

2. สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย คนไทยแข็งแรง

- 2.1 ส่งมอบความแข็งแรงกาย-ใจ เด็กพัฒนาการสมวัย วัยเรียน วัยรุ่น IQ EQ ดี วัยทำงานพฤติกรรมสุขภาพที่ดี สดภาวะพังพองในผู้สูงอายุ มีระบบดูแลสุขภาพพระระยะยาว
- 2.2 ยกระดับการควบคุมป้องกัน NCDs เชิงบูรณาการ เพิ่มแรงจูงใจด้านสุขภาพ เช่น สติกอประโยชน์นาถี สำหรับผู้มีพฤติกรรมสุขภาพดี
- 2.3 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ลดการปล่อย คาร์บอนในหน่วยบริการสุขภาพ พัฒนาการเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

4. เพิ่มมูลค่าเชิงเศรษฐกิจสุขภาพ

- 4.1 เพิ่มมูลค่าบริการสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สนับสนุนพรไทย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อุตสาหกรรมสุขภาพ คลินิกแพทย์แผนไทยร่วมสมัย
- 4.2 ผลิตและพัฒนา Prof. Caregiver และนวดไทย
- 4.3 ส่งเสริมวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม ทางเศรษฐกิจ

5. บุคลากรมีขวัญ กำลังใจ และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

- 5.1 บริหารจัดการกำลังคนที่คล่องตัว สดข้อจำกัด ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติ ผลักดัน ร่าง พรบ.ก.ส.
- 5.2 บริหารจัดการกำลังคนในเขตสุขภาพ เพิ่มการกระจาย สร้างแรงจูงใจ รักษาบุคลากรคุณภาพในพื้นที่
- 5.3 สร้างเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน สวัสดิการ ความก้าวหน้า สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย

HOSPITAL
การประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2568_ver10



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

โดย นายแพทย์ทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

MOTTO Big Quick Win ไตรมาส 1-2 ปี 2569

01 ยกระดับการรักษา

- 30 บาทรักษาทุกที่ มีบริการฟอกไตฟรี และบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ
- หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ / พัฒนาระบบส่งต่อ

02 พัฒนา คน เงิน ของ

- ข้อมูลบุคลากร (กพ.7) เพิ่มค่าตอบแทนอย่างเป็นระบบ , กองทุนพยาบาล และวิชาชีพ ที่ขาดแคลน
- หลักสูตร Successor Plan เตรียมผู้บริหารทุกระดับ
- จัดการบัญชีหมวดสินทรัพย์-พัสดุ (สพ.สต.นำร่อง) ขยายผล ทุก สพ.สต. + ทุกหน่วยงาน
- ยกระดับแผน 3 ปี ลงกองทุน ทุกแหล่งงบประมาณ

03 คัดกรองทุกกลุ่มวัย

- คัดกรองทุกกลุ่มวัยทุกโรค ทุกสิทธิ์ ตามชุดสิทธิประโยชน์
- ยกระดับ อสม.เป็นแกนหลัก ในการสื่อสารความรู้สู่ประชาชน 3 ระยะๆ ละ 3 เรื่อง รวม 9 เรื่อง
- Package ตรวจสอบสุขภาพประจำปี เพื่อคนกาฬสินธุ์ และเบิกจ่ายทุกกองทุน(80%)

04 ใส่ใจความรอบรู้

- สำนักวิชาการ และเสริมสร้างความก้าวหน้า ด้วยผลงานวิชาการ (ว.2)
- พัฒนาผลงานวิชาการ และคัดเลือกเตรียมร่วมเวทีวิชาการทั้งระดับ จังหวัด เขตและ ประเทศ

05 นำสู่องค์กรอัจฉริยะ

- ระบบนัด online • ศูนย์ข้อมูลกลาง ระบบสุขภาพ จังหวัดกาฬสินธุ์
- ระบบ Monitor DashBoard Cockpit แบบ Real-time * SUPER APP
- ประยุกต์ใช้ AI ,ใช้ประโยชน์ Health Atlas ,On Cloud ,Tele-medicine

นายแพทย์ทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์



แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (12 แผนงาน 22 โครงการ 47 ตัวชี้วัด)

ฉบับวันที่ 16 กันยายน 2568

1

PROMOTION PREVENTION & PROTECTION EXCELLENCE

3 แผนงาน 3 โครงการ 11 ตัวชี้วัด

แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

- 1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย**
- ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (≥ 88)
 - อัตราส่วนการตายมารดา (จากรายงาน ก2) (<15)
 - ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด Preterm (<8)

แผนงานที่ 2 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

- 2. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ**
- ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน (≥ 72)
 - ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง (≥ 85)
 - ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (≥ 60)
 - ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (≥ 80)
 - อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลง (≥ 3)
 - จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (ลดลง 20% ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี)
 - อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก (<0.08)

แผนงานที่ 3 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

- 3. โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม**
- ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการสาธารณสุขที่พัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับ 5)

3

PEOPLE EXCELLENCE

1 แผนงาน 1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด

แผนงานที่ 8 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

- 16. โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ**
- ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่มีการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ (การสืบทอดตำแหน่งที่สำคัญ (Successor)/ ความก้าวหน้า ด้วยผลงานวิชาการ (ว.2) (ระดับ 5)

2

SERVICE EXCELLENCE

4 แผนงาน 12 โครงการ 24 ตัวชี้วัด

แผนงานที่ 4 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

- 4. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ**
- ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ขึ้นทะเบียนตาม พ.ร.บ.ปฐมภูมิ ปี 2562 ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ (ร้อยละ 100)
- 5. โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.**
- ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน (≥ 70)

แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบบริการ (SERVICE PLAN)

- 6. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง**
- อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและได้รับการรักษาใน Stroke Unit (<7)
 - อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (<8)
 - ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐาน (≥ 60)
- 7. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต**
- ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR adav $< 5 \text{ ml/min/1.73m}^2/\text{yr}$ (≥ 66)
- 8. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ**
- อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (≥ 88)
 - อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (≥ 85)
- 9. โครงการพัฒนาระบบบริการ สาขาทารกแรกเกิด**
- อัตราการตายทารกแรกเกิดก่อนอายุ 28 วัน (<3.6)

10. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (≥ 50)
- 11. โครงการพัฒนาระบบบริการ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช**
- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (≤ 7.8)
 - ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ (≥ 75)
 - ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี (≥ 90)

12. โครงการพัฒนาระบบบริการ สาขายาเสพติด

- ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่อง (Retention Rate) (≥ 70)
 - ร้อยละผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดความรุนแรงสูง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่อง (≥ 75)
 - ร้อยละผู้ป่วย SMI-V ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ (≥ 90)
- 13. โครงการพัฒนาระบบบริการ สาขาแม่และเด็ก**
- ร้อยละการคัดกรองแม่และเด็ก (≥ 80)
 - ร้อยละผู้ที่พบผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy (≥ 80)
 - ร้อยละการคัดกรองแม่และเด็ก (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) (≥ 80)
 - ร้อยละผู้ที่พบผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy (≥ 80)

14. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

- ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการและดำเนินงาน Service Plan (ระดับ 5)
- ระดับความสำเร็จของรพ. ที่ให้บริการ Home ward for active dying patients (ระดับ 5)
- ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมการเข้าถึงบริการทันตกรรม (ระดับ 5)

แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบส่งต่อ

- 15. โครงการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร**
- ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (≥ 28)

แผนงานที่ 7 การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ (ไม่มี)

4

GOVERNANCE EXCELLENCE

3 แผนงาน 6 โครงการ 8 ตัวชี้วัด

แผนงานที่ 9 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล

- 17. โครงการยกระดับบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล**
- ร้อยละของ คลสอ. ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล HDC (80%)
 - ร้อยละโรงพยาบาลในสังกัด สป.ส. เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ Platform eMOPH (100%)
 - ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับจังหวัด (ระดับ 5)

แผนงานที่ 10 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

- 18. โครงการพัฒนาคุณภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผล**
- ร้อยละการดำเนินงานผ่านเกณฑ์พัฒนาโรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (RLU hospital) (100%)
- 19. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ**
- ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการ คลสอ.สมรรถนะสูง (กับแผนงาน แผนเชิงแผนคน แผนของ ที่มีตัวตน มีศักยภาพ) (ระดับ 5)

แผนงานที่ 11 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

- 20. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง**
- ระดับความสำเร็จของการบริหารสินทรัพย์ และบริหารงบลงทุนทุกหมวด (ระดับ 5)
 - ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6 ($\leq 4\%$); ระดับ 7 ($\leq 2\%$))
 - ระดับความสำเร็จในการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP Fee Schedule) จังหวัดกาฬสินธุ์ (ระดับ 5)

5

HEALTH ECONOMICS EXCELLENCE

1 แผนงาน 2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด

แผนงานที่ 12 จุดสาหรณการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

- 21. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์**
- ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ระดับ 5)
- 22. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ**
- ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ได้รับอนุญาต (ระดับ 5)
 - ระดับความสำเร็จในการพัฒนาร้านค้าคุณภาพ (G-RDU) (ระดับ 5)

6

นโยบายสำคัญ

(รอนโยบาย ส่วนกลาง)



กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี พ.ศ.2560-2579 (ด้านสาธารณสุข) ตามข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรีฯ โดยได้วางกรอบแนวคิดให้สอดคล้องกับ แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ประเทศไทย 4.0 นโยบายรัฐบาล การปฏิรูปด้านสาธารณสุข และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยมีเป้าหมายระดับกระทรวงคือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดยแบ่งเป็น 4 ระยะ ระยะละ 5 ปี คือ ระยะที่ 1 การปฏิรูประบบ (พ.ศ. 2560 – 2564) ระยะที่ 2 การสร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ. 2565 –2569) ระยะที่ 3 สุขภาพยั่งยืน (พ.ศ. 2570–2574) และระยะที่ 4 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย พ.ศ. 2575–2579

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคที่มีภารกิจในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ประชาชนในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้จัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568 จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามภารกิจ ซึ่งสอดคล้องกับระยะของการพัฒนา ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี พ.ศ. 2560-2579 และแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี พ.ศ. 2560-2579 (ด้านสาธารณสุข) ระยะที่ 2 การสร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ.2565 -2569) นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569 ทุกระดับ (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7) และการบรรลุเป้าหมายตามแผนพัฒนาจังหวัดกาฬสินธุ์ พ.ศ.2566 - 2570 ตามเป้าหมายการพัฒนาจังหวัดกาฬสินธุ์ “มั่งคั่งด้วยเกษตรปลอดภัย ท่องเที่ยววิถีใหม่ ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ท้นสถานการณ์ปัจจุบันและแนวโน้มที่กำลังจะเกิดขึ้น ในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2569 จังหวัดกาฬสินธุ์ จะเป็นกรอบแนวทางดำเนินงานของส่วนราชการในสังกัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนจังหวัดกาฬสินธุ์มีสุขภาพดี อายุยืนยาว

ครั้งที่ 1 การประชุมทบทวนแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2569) และแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างวันที่ 7-8 สิงหาคม 2568 ณ หอประชุม 100 ปี สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์





ครั้งที่ 2 การทบทวนนโยบาย (Agenda) แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) นโยบาย
รพม./รพช./ปลัด สธ. การทบทวนระดับภารกิจ (Function) ได้แก่ แผนปฏิบัติการ เขตสุขภาพที่ 7 ผลการตรวจ
ราชการประเด็น commitment จุดเน้นตรวจราชการ ปี 2568 ประเด็นตามนโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
กาฬสินธุ์ โดยประสานกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ให้ทบทวนและเตรียมความ
พร้อมในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ และประสานผู้บริหาร
ผู้เชี่ยวชาญ และเจ้าหน้าที่ คปสอ. ในการวิเคราะห์และทบทวนประเด็นตามทิศทางและนโยบาย ระหว่างวันที่
4 - 5 กันยายน 2568





ครั้งที่ 3 การประชุมจัดทำแผนปฏิบัติการ Master Plan และคำอธิบายตัวชี้วัด ระหว่างวันที่ 9 - 10 กันยายน 2568 ณ หอประชุม 100 ปี สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์



ครั้งที่ 4 การประชุมการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 จังหวัดกาฬสินธุ์ นำเสนอและวิพากษ์แผนปฏิบัติการ Master Plan และคำอธิบายตัวชี้วัด โดย ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

วันที่ 17 กันยายน 2568 และวันที่ 23 กันยายน 2568 นำเสนอและวิพากษ์แผนปฏิบัติการ Master Plan และคำอธิบายตัวชี้วัด ณ ห้องประชุมปัญญาสูติ ชั้น 2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์



ครั้งที่ 5 ประชุมถ่ายทอดตัวชี้วัดและนโยบายด้านสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ วันที่ 26 กันยายน 2568 ณ หอประชุม 100 ปี สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์





แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข
จังหวัดกาฬสินธุ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2569



สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข (ระยะ 5 ปี) พ.ศ.2565-2569 จังหวัดกาฬสินธุ์

วิสัยทัศน์ (Vision)

ระบบสุขภาพเข้มแข็ง ประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ (Mission)

รวมพลังพัฒนาระบบสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

เป้าหมาย (Ultimate Goal)

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2569 จังหวัดกาฬสินธุ์

“ความเป็นเลิศด้านยุทธศาสตร์ 5 Excellence 12 แผนงาน 22 โครงการ 47 ตัวชี้วัด”

ความเป็นเลิศด้านยุทธศาสตร์ 5 Excellence

- 1** ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ PP & P Excellence
(3 แผนงาน 3 โครงการ 11 ตัวชี้วัด)
- 2** ด้านบริการเป็นเลิศ Service Excellence
(4 แผนงาน 12 โครงการ 24 ตัวชี้วัด)
- 3** ด้านบุคลากรเป็นเลิศ People Excellence
(1 แผนงาน 1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด)
- 4** ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ Governance Excellence
(3 แผนงาน 6 โครงการ 8 ตัวชี้วัด)
- 5** ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ Health Economy Excellence
(1 แผนงาน 2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)



ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ PP & P Excellence
(3 แผนงาน 3 โครงการ 11 ตัวชี้วัด)



แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

1. ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (≥ 88)
2. อัตราส่วนการตายมารดา (จากรายงาน ก2) ($< 15 : 100,000$ ทารกเกิดมีชีวิต)
3. ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด Preterm (< 8)

แผนงานที่ 2 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

2. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

4. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน (≥ 72)
5. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง (≥ 85)
6. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (≥ 60)
7. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (≥ 80)
8. อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลง (≥ 3)
9. จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (ลดลง 20% ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี)
10. อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก (< 0.08)

แผนงานที่ 3 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

3. โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

11. ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการสาธารณสุขที่พัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับ 5)



ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ Service Excellence

(4 แผนงาน 12 โครงการ 24 ตัวชี้วัด)



แผนงานที่ 4 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

4. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

12. ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ขึ้นทะเบียนตาม พ.ร.บ.ปฐมภูมิ ปี 2562 ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ (ร้อยละ 100)

5. โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

13. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน (≥ 70)

แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

6. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

14. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและได้รับการรักษาใน Stroke Unit (< 7)

15. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (< 8)

16. ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐาน (≥ 60)

7. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต

17. ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง $< 5 \text{ ml/min/1.73m}^2/\text{yr}$ (≥ 66)

8. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ

18. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (≥ 88)

19. อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (≥ 85)

9. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด

20. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน ($< 3.6 : 1,000$ ทารกเกิดมีชีวิต)

10. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

21. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก (≥ 50)

11. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช

22. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (≤ 7.8)

23. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ (≥ 75)

24. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี (≥ 90)



12. โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

25. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่อง (Retention Rate) (≥ 70)
26. ร้อยละผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดความเสี่ยงสูง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่อง (≥ 75)
27. ร้อยละผู้ป่วย SMI-V ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ (≥ 90)

13. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขามะเร็ง

28. ร้อยละการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (≥ 80)
29. ร้อยละผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy (≥ 80)
30. ร้อยละการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (≥ 80)
31. ร้อยละผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy (≥ 80)

14. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

32. ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการและดำเนินงาน Service Plan (ระดับ 5)
33. ระดับความสำเร็จของ รพ. ที่ให้บริการ Home ward for active dying patients (ระดับ 5)
34. ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมการเข้าถึงบริการทันตกรรม (ระดับ 5)

แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

15. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

35. ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (≥ 28)

แผนงานที่ 7 การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

- โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ (ไม่มี)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านบุคลากรเป็นเลิศ People Excellence

(1 แผนงาน 1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด)



แผนงานที่ 8 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

16. โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

36. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่มีการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ (การสืบทอด ตำแหน่งที่สำคัญ (Successor)/ความก้าวหน้า ด้วยผลงานวิชาการ (ว.2) (ระดับ 5)



ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ Governance Excellence

(3 แผนงาน 6 โครงการ 8 ตัวชี้วัด)



แผนงานที่ 9 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล

17. โครงการยกระดับบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

- 37. ร้อยละของ คปสอ. ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล HDC (80%)
- 38. ร้อยละโรงพยาบาลในสังกัด สป.สธ. เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ Platform @MOPH (100%)
- 39. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับจังหวัด (ระดับ 5)

แผนงานที่ 10 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

18. โครงการพัฒนาคุณภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผล

- 40. ร้อยละการดำเนินงานผ่านเกณฑ์พัฒนาโรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (RLU hospital) (100%)

19. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

- 41. ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการ คปสอ.สมรรถนะสูง (ระดับ 5)

แผนงานที่ 11 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

20. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

- 42. ระดับความสำเร็จของการบริหารสินทรัพย์ และบริหารงบลงทุนทุกหมวด (ระดับ 5)
- 43. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6 \leq 4%)(ระดับ 7 (\leq 2%))
- 44. ระดับความสำเร็จในการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP Fee Schedule) จังหวัดกาฬสินธุ์ (ระดับ 5)



ยุทธศาสตร์ที่ 5 ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ Health Economics Excellence

(1 แผนงาน 2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)



แผนงานที่ 12 : อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

21. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

45. ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ระดับ 5)

22. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

46. ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ได้รับอนุญาต (ระดับ 5)

47. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาร้านค้าคุณภาพ (G-RDU) (ระดับ 5)



1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ
Promotion Prevention & Protection Excellence





ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : 1. การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP & P Excellence)
- (2) แผนงานที่ : 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
- (3) โครงการที่ : 1 โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
- (4) ตัวชี้วัด : 1 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (เป้าหมาย: $\geq 88\%$)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
1. ส่งเสริมและ พัฒนาเด็กปฐมวัย แบบบูรณาการ ร่วมกับภาคีเครือข่าย	1.1 ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานต้นแบบ ศพด.4D ระดับจังหวัด	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ต้นแบบ 18 อำเภอฯละ 1 แห่ง - ภาครัฐ - ภาคเอกชน	1. ศึกษาธิการจังหวัด 2. ท้องถิ่นจังหวัด 3. ท้องถิ่นอำเภอ 4. ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 18 อำเภอฯละ 2 คน จำนวน 36 คน 5. บุคลากรสาธารณสุขที่ รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย 18 อำเภอฯละ 2 คน จำนวน 36 คน	ต้นแบบศูนย์พัฒนา เด็กเล็กระดับ จังหวัด - ภาครัฐ - ภาคเอกชน	64,800 บาท	1. ผู้รับผิดชอบงานเด็ก ปฐมวัย ระดับอำเภอ 2. กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ สสจ. กาฬสินธุ์
	1.2 ดำเนินโครงการ ต้นแบบตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน สู่ 2,500 วัน ระดับจังหวัด	เครือข่ายตำบล มหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน ต้นแบบ 18 อำเภอฯละ 1 แห่ง	1. ภาควิชาเครือข่ายระดับตำบล 18 อำเภอฯละ 3 คน จำนวน 54 คน 2. บุคลากรสาธารณสุขที่ รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย 18 อำเภอฯละ 2 คน จำนวน 36 คน	ต้นแบบเครือข่าย ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน สู่ 2,500 วัน ระดับจังหวัด		
	1.3 จัดกิจกรรม Triple-P ใน ศพด./รพ.สต. เพื่อเพิ่ม ความรู้และทักษะ ผู้ปกครอง	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ต้นแบบ 18 อำเภอฯละ 1 แห่ง	1. ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 18 อำเภอฯละ 1 แห่ง แห่งละ 2 คน จำนวน 36 คน	เครือข่ายการจัด กิจกรรม Triple-P ใน ศูนย์พัฒนาเด็ก		



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
			2. บุคลากรสาธารณสุขที่ รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย 18 อำเภอๆละ 2 คน จำนวน 36 คน	เล็ก อำเภอละ 1 แห่ง		
2. พัฒนาศักยภาพ บุคลากรและขยาย การเข้าถึงบริการ พัฒนาการเด็ก	พัฒนาศักยภาพผู้จัดการ ระบบการดูแลส่งเสริม สุขภาพเด็กปฐมวัย คุณภาพ (Child project manager (CPM)) ระดับ รพ.สต.	บุคลากร สาธารณสุขที่ รับผิดชอบงานเด็ก ปฐมวัย ระดับ รพ. สต. 18 อำเภอ	บุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบ งานเด็กปฐมวัย (รพ.สต.) 18 อำเภอ จำนวน 150 คน	Child project manager (CPM) ระดับ รพ.สต.	ศูนย์อนามัย ที่ 7	1. ผู้รับผิดชอบงานเด็ก ปฐมวัย ระดับรพ.สต. 2. กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ สสจ. กาฬสินธุ์
3. พัฒนาระบบ ข้อมูล กลไกการ ติดตาม และ ประเมินผลอย่าง ต่อเนื่อง	3.1 ทบทวนระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้อง 3.2 พัฒนาระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้อง 3.3 ชี้แจงแนวทางการ จัดทำฐานข้อมูล 3.4 ติดตามประเมินผล การดำเนินงาน	บุคลากร สาธารณสุขที่ รับผิดชอบงานเด็ก ปฐมวัย ระดับ อำเภอ 18 อำเภอ	บุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบ งานเด็กปฐมวัย ระดับอำเภอ 18 อำเภอๆละ 2 คน จำนวน 36 คน	- ร้อยละเด็ก 0-5ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 88 - ร้อยละของเด็ก ปฐมวัยที่มี พัฒนาการล่าช้า เข้าถึงบริการ สุขภาพจิตที่ได้ มาตรฐาน ไม่น้อย กว่าร้อยละ 20	9,000 บาท	1. ผู้รับผิดชอบงานเด็ก ปฐมวัย ระดับอำเภอ 2. กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ สสจ. กาฬสินธุ์



ตัวชี้วัดที่ 2 อัตราส่วนการตายมารดา

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : 1. การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP & P Excellence)
- (2) แผนงานที่ : 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
- (3) โครงการที่ : 1 โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
- (4) ตัวชี้วัด : 2 อัตราส่วนการตายมารดา (จากรายงาน ก2) (<15 : 100,000 ทารกเกิดมีชีวิต)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
พัฒนาระบบการดูแล หญิงตั้งครรภ์	1.พัฒนาคุณภาพการ ฝากครรภ์	18 อำเภอ	คณะกรรมการและ ผู้รับผิดชอบงาน อนามัยแม่และเด็กใน พื้นที่ทั้ง 18 แห่ง (MCH board) จำนวน 100 คน	1.หญิงตั้งครรภ์เข้าถึงบริการฝาก ครรภ์เร็วขึ้นและได้รับการดูแลตาม มาตรฐาน 2.มีระบบการดูแลและส่งต่อที่ รวดเร็ว, ลดภาวะแทรกซ้อนและ อัตราตายมารดา การกระตุ้นพัฒนาการ≥ร้อยละ 90	20,400	ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สสจ.กาฬสินธุ์
	2.จัดทำระบบเฝ้าระวัง มารดาและทารก	รพ.และสสอ.รพ. สต. 18 อำเภอ	เจ้าหน้าที่รพ.และ สสอ.รพ.สต. จำนวน 60 คน	ข้อมูลใน HDC เป็น Real time	25,200	ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สสจ.กาฬสินธุ์
	3.ประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้ สรุปผลการ ดำเนินงาน และถอด บทเรียน	ผู้รับผิดชอบงาน อนามัยแม่และเด็ก ในพื้นที่ทั้ง 18 แห่ง	คปสอ. 18 แห่ง60 คน	มีระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์นำสู่ การดำเนินงานที่เป็น Best practice ไปปรับใช้ใน รพ.อำเภอ ละ 1 เรื่อง	25,200	ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สสจ.กาฬสินธุ์



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
พัฒนาศักยภาพ บุคลากร	1. พัฒนาศักยภาพ บุคลากรงานอนามัยแม่ และเด็ก ภาควิชาเครือข่าย	คณะกรรมการและ ผู้รับผิดชอบงาน อนามัยแม่และเด็ก ในพื้นที่ทั้ง 18 แห่ง	คปสอ. 18 แห่ง100 คน	ผู้รับผิดชอบงานมีความเข้าใจใน การดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก	20,400	ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สสจ.กาฬสินธุ์
	2. สนับสนุนให้มีสูติ แพทย์ในโรงพยาบาล แม่ข่ายอย่างน้อยแห่ง ละ 2 คน เพื่อแก้ไข ปัญหาการขาดแคลน 3. สนับสนุนให้มี วิสัญญีแพทย์ใน โรงพยาบาลแม่ข่าย 4. จัดสรรทุนสำหรับ การอบรมพยาบาล เฉพาะทางสาขาการ ผดุงครรภ์เสี่ยงสูงและ วิกฤต	โรงพยาบาลแม่ ข่าย/Node และ โรงพยาบาลระดับ จังหวัดในกาฬสินธุ์	บุคลากรทาง การแพทย์ (สูติ แพทย์, วิสัญญี แพทย์, พยาบาล เฉพาะทาง) ที่ ปฏิบัติงานในจังหวัด กาฬสินธุ์	บุคลากรทางการแพทย์มีความ เชี่ยวชาญเพียงพอในทุกกระดับ, สามารถรองรับการดูแลมารดาเสี่ยง สูงและ วิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ส่วนกลาง	กระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง)



ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด Preterm

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP & P Excellence)
- (2) แผนงานที่ : 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
- (3) โครงการที่ : 1 โครงการป้องกันและลดการคลอดก่อนกำหนดในจังหวัดกาฬสินธุ์
- (4) ตัวชี้วัด : . 3 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนกำหนด Preterm เป้าหมาย ร้อยละ 8

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
มาตรการค้นหา และป้องกัน	-ประชุมคณะ อนุกรรมการพัฒนาระบบ บริการสาขาสูติ นรีเวชกรรมและสาขา ทารกแรกเกิด 2 ครั้ง	18 อำเภอ	คณะกรรมการและ ผู้รับผิดชอบงาน อนามัยแม่และเด็กใน พื้นที่ทั้ง 18 แห่ง (MCH board) จำนวน 100 คน	1.หญิงตั้งครรภ์เข้าถึงบริการฝาก ครรภ์เร็วขึ้นและได้รับการดูแล ตามมาตรฐาน การกระตุ้นพัฒนาการ≥ร้อยละ 90	36,000	ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สสจ.กาฬสินธุ์
	-พัฒนาศักยภาพบุคลากร โครงการป้องกันการคลอด ก่อนกำหนด	18 อำเภอ	-บุคลากรในรพ. ทุกแห่ง -สสอ.,รพ.สต.,อสม. 100คน	ผู้รับผิดชอบงานมารดาและทารก ดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยงต่อการ คลอดก่อนกำหนดได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	15,000	ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สสจ.กาฬสินธุ์
	- ให้ความรู้แก่หญิง ตั้งครรภ์ในเรื่องการดูแล ตนเอง พฤติกรรมเสี่ยงที่ ควรหลีกเลี่ยง และอาการ เร่งด่วนที่ต้องพบแพทย์	18 อำเภอ	หญิงตั้งครรภ์ทุกราย ในจังหวัดกาฬสินธุ์	-หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็วขึ้น -หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงได้รับการ ดูแลและยาป้องกันอย่าง เหมาะสม -หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และ พฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ ถูกต้อง	ไม่ของบ	ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สสจ.กาฬสินธุ์



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
				- อัตราการคลอดก่อนกำหนดของ จังหวัดลดลง และเป็นไปตาม เกณฑ์ (ไม่เกินร้อยละ 8)		
	3.ประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้ สรุปผลการ ดำเนินงาน และถอด บทเรียน	18 อำเภอ	สูติแพทย์ กุมาร แพทย์ พยาบาล ผู้รับผิดชอบ 60คน	มีระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์นำสู่ การดำเนินงานที่เป็น Best practice ไปปรับใช้ใน รพ.อำเภอ ละ 1 เรื่อง	15,000	ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สสจ.กาฬสินธุ์
มาตรการกำกับ ติดตาม และ ประสานความ ร่วมมือ	1. พัฒนาศักยภาพ บุคลากรงานอนามัยแม่ และเด็ก ภาควิชาเครือข่าย	คณะกรรมการ และผู้รับผิดชอบ งานอนามัยแม่ และเด็กในพื้นที่ ทั้ง 18 แห่ง	100 คน	ผู้รับผิดชอบงานมีความเข้าใจใน การดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก	20,400	ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สสจ.กาฬสินธุ์
	- ขับเคลื่อนระบบบริการ งานอนามัยแม่และเด็ก ผ่านกลไก MCHB จังหวัด ปีละ 2 ครั้ง	บุคลากร สาธารณสุขและ ภาคีเครือข่ายใน จังหวัดกาฬสินธุ์ ผู้บริหารและ ผู้รับผิดชอบงาน	60คนx2ครั้ง	- ระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก ขับเคลื่อนอย่างมีประสิทธิภาพ - การดำเนินงานเป็นไปตาม มาตรฐานและได้รับการกำกับ ติดตามอย่าง	36,000	ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สสจ.กาฬสินธุ์
	กำกับติดตามงานเยี่ยม เสริมพลังในพื้นที่ บูรณา การร่วมกับกลุ่มงานต่างๆ และภาคีเครือข่าย (อปท., อสม., รพ.สต., ท้องถิ่น)	18 อำเภอ	อำเภอละ20คน	ผลการดำเนินงานได้รับการ ประเมินและรายงานอย่าง ต่อเนื่อง	50,000	



ตัวชี้วัดที่ 4, 5, 6 7 เบาหวานและความดันโลหิตสูง

(1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : 1.การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP & P Excellence)

(2) แผนงานที่ : 2 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

(3) โครงการที่ : 2 โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

- (4) ตัวชี้วัด :
4. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน
 5. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง
 6. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี
 7. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
1.ส่งเสริม ป้องกัน โรคเบาหวาน/ความดัน โลหิตสูง	1.1ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อกำหนดแนวทางการ ดำเนินงานตามนโยบาย	พื้นที่จังหวัด กาฬสินธุ์	ทีมสหวิชาชีพและ ผู้รับผิดชอบงาน DM/HT 18 อำเภอ จำนวน 60 คน	แนวทางการดำเนินงาน	9,000	สสจ.กส.
	1.2อบรมพัฒนาศักยภาพ บุคลากร ในการปฏิบัติการ DM/HT	พื้นที่จังหวัด กาฬสินธุ์	ทีมสหวิชาชีพและ ผู้รับผิดชอบงาน DM/HT 18 อำเภอ จำนวน 90 คน	บุคลากรมีความรู้และ ทักษะในการปฏิบัติงาน	18,900	สสจ.กส.
	1.3 การจัดกิจกรรมสร้าง ชุมชนความร่วมมือของภาคี เครือข่าย	พื้นที่จังหวัด กาฬสินธุ์	18 อำเภอ	ความร่วมมือของภาคี เครือข่าย		คปสอ.ทุกอำเภอ
2.การบริหารจัดการ ระบบบริการ	2.1ประชุมกำหนดแนวทาง ปฏิบัติเพื่อการตรวจวินิจฉัย และรักษาอย่างครอบคลุม		ทีมสหวิชาชีพและ ผู้รับผิดชอบงาน DM/HT 18 อำเภอ	แนวทางปฏิบัติ (CPG) ที่ชัดเจน	13,500	รพ.กส. สสจ.กส.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
	2.2 ประชุมเตรียมความพร้อมการประชุมประกวด NCD Clinic Plus		ทีมสหวิชาชีพและผู้รับผิดชอบงาน DM/HT 18 อำเภอ จำนวน 40 คน	บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจในการ ประกวด NCD Clinic Plus	6,000	รพ.กส. สสจ.กส.
	2.3 นิเทศ กำกับ และติดตามการดำเนินงาน DM/HT	5 Zone	5 Zone	ระบบบริการมีคุณภาพ	26,250 บาท	รพ.กส.
	2.4ถอดบทเรียนการจัดระบบบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	พื้นที่จังหวัด กาฬสินธุ์	ทีมสหวิชาชีพและผู้รับผิดชอบงาน DM/HT 18 อำเภอ จำนวน 60 คน	รูปแบบการจัดระบบบริการสุขภาพ	9,000 บาท	รพ.กส. สสจ.กส.
3.การพัฒนาระบบ ICT และเครื่องมือการสื่อสาร	3.1อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการบันทึกข้อมูลการส่งออกข้อมูล	พื้นที่จังหวัด กาฬสินธุ์	ทีมสหวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบงาน DM/HT และ IT 18 อำเภอจำนวน 90 คน	บุคลากรสามารถบันทึกข้อมูลการส่งออกข้อมูลได้อย่างถูกต้อง	17,100 บาท	รพ.กส. สสจ.กส.
					99,750	รพ.กส. สสจ.กส.



ตัวชี้วัดที่ 8 อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลง

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน: 1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP & P Excellence)
- (2) แผนงานที่: 2 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
- (3) โครงการที่: 2 โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- (4) ตัวชี้วัด: 8 อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลง (≥ 3)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยรับผิดชอบ
1. นักเรียนเกิดความรู้ และเข้าใจ ทักษะการ คาดการณ์อุบัติเหตุ	1.อบรม TSY ให้กับคุณครูและ นักเรียน (ขยายครอบคลุมทั้ง จังหวัด) .จัดตั้งชมรมวัคซิ่นจราจร ชมรม อื่น ๆ เกี่ยวกับความปลอดภัยทาง ถนน	โรงเรียนระดับ ปฐมและมัธยม	อำเภอคัดเลือก อำเภอละ 3 รร	นักเรียนผ่านการ อบรมและมี ทักษะการเอาตัว รอด	คปภ/สสส งาน EMS สสจ/ ทางบ สนับสนุน	งาน EMS สสจ.กาฬสินธุ์/ สสอ. /รพ. 18 อำเภอ
	2.ส่งเสริมให้นักเรียนที่ใช้ รถจักรยานยนต์ อายุ 15 ปีขึ้นไป มีใบขับขี่ (ร่วมกับขนส่ง)	โรงเรียนระดับ มัธยม	18 อำเภอ	นักเรียนอายุ 15 ปีขึ้นไปมีใบขับขี่	คปภ/ศวปถ	สสอ. /รพ. 18 อำเภอ พขอ.ระดับอำเภอ
2.การดำเนินงาน ป้องกันการบาดเจ็บ จากอุบัติเหตุทางถนน ผ่าน คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตใน ระดับอำเภอ (พขอ./ กาฬสินธุ์	1มีการประเมินตนเองการ ดำเนินการป้องกันการ บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน กองป้องกันการบาดเจ็บ ร้อยละ 100 ของ อำเภอ ร้อยละ 50 ของ อปท. ในจังหวัด กาฬสินธุ์	สสอ./รพ. 18 อำเภอ	จนท. สสอ./รพ. 18 อำเภอ	18 อำเภอมีการ ดำเนินการ ป้องกันการ บาดเจ็บจาก อุบัติเหตุทาง ถนน	คปภ/สสส งาน EMS สสจ/ ทางบ สนับสนุน	งาน EMS สสจ.กาฬสินธุ์/ สสอ. /รพ. 18 อำเภอ



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยรับผิดชอบ
D-RTI) กรอบกิจกรรม 9 กิจกรรม	อำเภอทีมที่ได้รับการคัดเลือก ระดับดีเยี่ยมระดับเขตปี 2568 ส่งเข้าประเมินระดับประเทศ ร้อย ละ 10					
	2.ประชุมการรวบรวมข้อมูล สะท้อนผลลัพธ์ การสรุปผลการ ดำเนินงานและประเมินผล เปรียบเทียบข้อมูลการเสียชีวิต การบาดเจ็บ และจำนวนครั้งการ เกิดอุบัติเหตุ และประเมินผลมาตรการการ ดำเนินงาน	สสอ./รพ. 18 อำเภอ	จนท. สสอ./รพ. 18 อำเภอ	18 อำเภอมีการ ดำเนินงาน ป้องกันการ บาดเจ็บจาก อุบัติเหตุทาง ถนน ได้ส่งผล งานระดับเขต และประเทศ	คปภ/ศวปถ	งาน EMS สสจ.กาฬสินธุ์
3. การส่งเสริมการใช้ที่ นั่งนิรภัยเด็ก (Car Seat)	1)มีการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กใน โรงพยาบาลและมีการจัดตั้ง Car seat bank	สสอ./รพ. 18 อำเภอ	จนท. สสอ./รพ. 18 อำเภอ	18 อำเภอมีการ ดำเนินงานการ ส่งเสริมการใช้ที่ นั่งนิรภัยเด็ก (Car Seat) โรงพยาบาลและ มีการจัดตั้ง Car seat bank	คปภ/สสส งาน EMS สสจ/ ทางบ สนับสนุน /รพ 18 อำเภอ	งาน EMS สสจ.กาฬสินธุ์/ สสอ. /รพ. 18 อำเภอ



ตัวชี้วัดที่ 9, 10 ไข้เลือดออก

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน: 1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP & P Excellence)
- (2) แผนงานที่: 2 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
- (3) โครงการที่: 2 โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- (4) ตัวชี้วัด: 9 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (ลดลง 20% ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี)
10 อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก (<0.08)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
1.เฝ้าระวังโรคและ ยุงพาหะ	1.1 พยากรณ์โรคและชี้เป้าพื้นที่ เสี่ยง 1.2 กำจัดลูกน้ำยุงลายให้มีค่า HI,CI น้อยกว่าร้อยละ5 1.3 ขับเคลื่อนโรงงานและโรงเรียน ปลอดโรคไข้เลือดออก	18 คปสอ.	คปสอ.18 แห่ง รพสต. 51 แห่ง 151อปท.	1.1 คปสอ.มีการ พยากรณ์โรคและชี้เป้า พื้นที่เสี่ยง 1.2 คปสอ.มีค่าHI,CI น้อยกว่าร้อยละ5 1.3โรงงานและโรงเรียน ปลอดโรคไข้เลือดออก	บูรณาการกับงานควบคุม โรคอื่นในพื้นที่	คปสอ.
2.ตอบโต้และควบคุม ยุงพาหะ 2.1 การพัฒนา ศักยภาพเครือข่าย ควบคุมโรค นำโดยแมลง 2.2 การเพิ่ม ประสิทธิภาพการ	2.1 ดำเนินงานตามมาตรการ3-3-1 และจ่ายสารทากันยุง 2.2 สอบสวน ควบคุมโรค รายงาน และถอดบทเรียน กรณีพบผู้ป่วย เสียชีวิต ทุกราย ภายใน 7 วัน	18 อำเภอ	ประชาชนใน พื้นที่จังหวัด กาฬสินธุ์	2.1 พื้นที่ดำเนินการ มาตรการ3-3-1และจ่าย สารทากันยุงให้ผู้ป่วย 2.2 มีรายงานสอบสวน โรคและถอดบทเรียน กรณีพบผู้ป่วยเสียชีวิต	อบจ.กาฬสินธุ์ 52,000 บาท ประกอบด้วย: • ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม: 11,900 บาท	สสจ. กาฬสินธุ์ อบจ. กาฬสินธุ์



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
ป้องกันและควบคุมโรค 2.3 การสนับสนุนวัสดุ วัสดุและเคมีภัณฑ์	<p>2.3ทำงานร่วมกับเครือข่าย อปท./ พขอ. และพัฒนาศักยภาพเครือข่าย ในการพันสารเคมี</p> <p>2.3.1 กำหนดหลักสูตรการพัฒนา ศักยภาพ ให้สอดคล้องกับ สถานการณ์ปัญหาสุขภาพของ จังหวัด และมาตรการของกระทรวง สาธารณสุข</p> <p>2.3.2 ประสานความร่วมมือกับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น เพื่อสนับสนุน วิทยากร</p> <p>2.3.3 จัดกิจกรรมอบรมพัฒนา ศักยภาพเครือข่าย เพื่อให้มีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการพัน หมอกควันกำจัดยุง</p> <p>2.3.4 ตรวจคุณภาพเครื่องพัน หมอกควันกำจัดยุง ให้ได้มาตรฐาน และพร้อมใช้งาน โดยความร่วมมือ จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น</p> <p>2.3.5 จัดหา/จัดซื้อวัสดุ วัสดุ และ เคมีภัณฑ์ เพื่อใช้ในการควบคุมโรค</p>	<p>2.3.3บุคลากร ผู้รับผิดชอบการ พันหมอกควัน กำจัดยุง จาก ทุกอปท. จำนวน 151 แห่ง ผู้เข้าร่วม ประชุมและ วิทยากร จำนวน 170 คน</p> <p>2.3.5 องค์การ บริหารส่วน</p>	<p>2.3เครือข่าย อปท./ พขอ. และพัฒนา ศักยภาพเครือข่ายใน การพันสารเคมี</p>	<p>ทุกราย ภายใน 7 วัน ทุกราย</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ค่าอาหารกลางวัน: 8,500 บาท • ค่าวิทยากร: 21,600 บาท • ค่าเช่าห้องประชุม: 10,000 บาท • ค่าเครื่องพัน ULV: 1,350,000 บาท • ค่าทรายที่มีฟอส: 375,000 บาท • ค่าสารเคมี: 270,000 บาท • ค่ายาทาถังยุง: 36,000 บาท • ค่าสเปรย์พ่นยุง: 10,500 บาท • ค่าชุดตรวจ NS-1: 27,000 บาท <p>รวมเป็นเงิน2,068,500 บาท</p>	



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
2.4ประเมิน มาตรการควบคุมโรค ไข้เลือดออก	ใช้เลือดออก เครื่องพ่นละอองฝอย ละเอียด (ULV) 18 เครื่อง ทรายที่มีฟอส/ผลิตภัณฑ์กำจัด ลูกน้ำยุงลาย 150 ถัง สารเคมีฉีดพ่นลูกน้ำยุงลาย 150 ขวด • ยาทากันยุง 36 ถัง • สเปรย์พ่นยุง 150 ขวด • ชุดตรวจไข้เลือดออก NS-1 18 กล่อง จัดกิจกรรมอบรมพัฒนาศักยภาพ เครือข่าย เรื่องมาตรการควบคุม ไข้เลือดออกในพื้นที่	ท้องถิ่นทุกแห่ง ในจังหวัด กาฬสินธุ์	คปสอ.18แห่ง รพสต.51แห่ง 151อปท.	2.3.5มีพัสดุ วัสดุและ เคมีภัณฑ์เพียงพอในการ ควบคุมโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่	งบคปสอ./รพ./รพ.สต./ กองทุนฯ	คปสอ.
3. การวินิจฉัยและ รักษา	3.1 Dengue fast track ใน สถานพยาบาล:คัดกรองด้วย NS1 3.2รักษาที่รวดเร็วตามมาตรฐาน CPGจ่ายสารทากันยุง และสื่อสาร ความเสี่ยง 3.3Dead case conferenceทุก ราย	18 คปสอ.	คปสอ.18แห่ง รพสต.51แห่ง 151อปท.	3.1ผู้เข้าข่ายตามนิยาม ได้รับคัดกรองด้วย NS1 3.2รักษาที่รวดเร็วตาม มาตรฐานCPGจ่าย สารทากันยุง และ สื่อสารความเสี่ยง 3.3มีการจัดประชุมและ รายงานDead case conferenceทุกราย		คปสอ. 18รพ. 51รพ.สต.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
4. การสื่อสารความเสี่ยง	4.1สื่อสารกลุ่มเป้าหมาย เข้าสู่การตรวจคัดกรองที่รวดเร็ว	18คปสอ.	คปสอ.18แห่ง รพสต.51แห่ง 151อปท.	4.1สื่อสารกลุ่มเป้าหมาย เข้าสู่การตรวจคัดกรองที่รวดเร็ว		คปสอ. 18รพ. 51รพ.สต.
ขอสนับสนุนงบจาก อบจ.กาฬสินธุ์ รวมงบประมาณทั้งสิ้น 2,120,500 บาท (สองล้านหนึ่งแสนสองหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน)						



ตัวชี้วัดที่ 11 งานอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge

(1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน: 1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP & P Excellence)

(2) แผนงานที่: 3 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

(3) โครงการที่: 3 โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

(4) ตัวชี้วัด 11 ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการสาธารณสุขที่พัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับ 5)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่ ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
1. พัฒนาและยกระดับสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก มุ่งสู่การเป็นโรงพยาบาลคาร์บอนต่ำและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ 2. การพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานในประเด็นท้าทาย 3. ส่งเสริมพัฒนาผลงานวิชาการ	1. กำหนดนโยบายจัดทำแผนการขับเคลื่อนงานด้านสิ่งแวดล้อม ให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN Hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร 2. ประชุมชี้แจงแนวทางการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN Hospital อย่างมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย/บุคลากรในองค์กร 3. พัฒนาสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ทั้ง 8 หมวด	รพ. 18 แห่ง	รพ. 18 แห่ง	รพ. 18 แห่งผ่านเกณฑ์ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 95 ผ่านเกณฑ์ระดับท้าทาย ร้อยละ 15	งบประมาณ สสจ.กาฬสินธุ์	กง.อนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย สสจ.กาฬสินธุ์ /รพ./สสอ./รพ.สต.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่ ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
	<p>4. รพ.ทุกแห่ง กำหนดเลือก ประเด็นท้าทาย (1. การพัฒนา โรงพยาบาลคาร์บอนต่ำและเท่าทัน การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ 2. การจัดการของเสียทาง การแพทย์ 3. การจัดการพลังงาน อย่างมีประสิทธิภาพ) อย่างน้อย 1 ด้าน และเข้ารับการประเมินรับรอง โดยคณะกรรมการจากส่วนกลาง/ คกก.เขตสุขภาพ (โรงพยาบาลที่ ผ่านการรับรองประเด็นท้าทาย มาแล้วที่ยังไม่หมดอายุ 2 ปี ให้ ดำเนินการวางแผนจัดทำประเด็น ใหม่และ/หรือยื่นเข้ารับการ ประเมินรับรองโดยคณะกรรมการ จากส่วนกลาง/คกก.เขตสุขภาพ)</p> <p>5. กิจกรรมการบันทึกรอยเท้า คาร์บอน โรงพยาบาลทุกแห่งมี ฐานข้อมูล การวิเคราะห์ผลลัพธ์ รวมทั้งมีผลคำนวณคาร์บอนฟุตพ ริ้นท์ของโรงพยาบาลในฐานระบบ กรมอนามัย https://greenclean.anamai.moph.go.th/#carbonfootprint โดย</p>					



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่ ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
	<p>มีการบันทึกข้อมูลไม่เกินวันที่ 5 ของทุกเดือน</p> <p>6. ติดตามความสำเร็จของแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื่อได้รับการจัดการผ่านระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื่อของประเทศ (E-Manifest)</p> <p>7. ออกติดตามเยี่ยมเสริมพลัง (Empowerment) รูปแบบ On-Site จำนวน 2 ครั้ง/ปี , รูปแบบ Online จำนวน 1 ครั้ง/เดือน</p> <p>8. ประชุมถอดบทเรียนสรุปผลการดำเนินงาน /และพัฒนาผลงานวิชาการ จำนวน 1 ครั้ง</p>					
<p>พัฒนาและยกระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม</p>	<p>1.จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีส่วนร่วมของทุกคนใน รพ.สต.</p> <p>2. ประชุมชี้แจงแนวทางการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ของรพ.สต.</p>	<p>- รพ.สต. ที่ยังไม่เคยประเมินอำเภอละ 1 แห่ง *ยกเว้นอำเภอร่องคำ</p> <p>- รพ.สต. ที่หมดอายุรับรองในปี 2568 (เคยประเมินใน</p>	<p>รพ.สต. 35 แห่ง</p>	<p>-รพ.สต. 35 แห่งผ่านเกณฑ์ประเมินระดับดีขึ้นไปร้อยละ 100 -รพ.สต.ในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ผ่านเกณฑ์ประเมิน</p>	<p>งบประมาณ สสจ.กาฬสินธุ์</p>	<p>กง.อนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย สสจ.กาฬสินธุ์/รพ./สสอ./รพ.สต.</p>



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่ ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
	3. พัฒนาสิ่งแวดล้อมภายในรพ.สต. ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital ทั้ง 7 หมวดย 4. ออกติดตามเยี่ยมเสริมพลัง (Empowerment) รูปแบบ On- Site จำนวน 2 ครั้ง/ปี , รูปแบบ Online จำนวน 1 ครั้ง/เดือน 5. ประชุมถอดบทเรียนสรุปผลการ ดำเนินงาน /และพัฒนาผลงาน วิชาการ จำนวน 1 ครั้ง	ปี 2566) อำเภอละ 1 แห่ง หรือแห่ง ใหม่สำหรับ อำเภอที่มี รพ.สต. รวมเป้าหมาย อำเภอละ 2 แห่ง ยกเว้น อำเภอร่องคำ จำนวน 1 แห่ง		ระดับพื้นฐานขึ้น ไปร้อยละ 65		



2. ด้านบริการเป็นเลิศ Service Excellence



ตัวชี้วัดที่ 12 หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน: 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- (2) แผนงานที่: 4 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
- (3) โครงการที่: 4 โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
- (4) ตัวชี้วัด: 12 ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ขึ้นทะเบียนตาม พ.ร.บ.ปฐมภูมิ ปี 2562 ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ (ร้อยละ 100)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
1. การผลักดันการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายฯ ให้ครบตามเป้าหมาย	- ประสานงานและดำเนินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายฯ ส่วนที่เหลือให้ครบตามเป้าหมาย 100%	18 อำเภอ (ยางตลาด 2/หนองกุงศรี 1/ดอนจาน 1)	97 ทีม	97 ทีม (ผลงาน) 93 ทีม (95.87%)	-	สสจ.กาฬสินธุ์ คปสอ./สสอ.
2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร	- จัดอบรมหลักสูตร Basic course 2x2 ให้แพทย์ใช้ทุนก่อนออกปฏิบัติงาน - จัดอบรมฟื้นฟูสำหรับแพทย์กลุ่ม Basic course, short course ที่ใบประกาศหมดอายุ - สนับสนุนให้แพทย์เข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพเป็นแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (วว., อว.) เพิ่มขึ้น	18 อำเภอของจังหวัดกาฬสินธุ์	- แพทย์ใช้ทุนใหม่ - แพทย์ที่ใบประกาศอบรมจะหมดอายุในปี 69 จำนวน 12 คน - เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ	- แพทย์และบุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตรที่กำหนด	-	สสจ.กาฬสินธุ์ คปสอ./สสอ.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	- วางแผนอัตรากำลังร่วมกับ อบจ. เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ					
3. การพัฒนาคุณภาพระบบบริการและสร้างความร่วมมือ	- สนับสนุนการจัดบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ในหน่วยบริการที่แพทย์ไม่สามารถให้บริการได้ตามแผน - สร้างความร่วมมือและวางแผนพัฒนาคุณภาพมาตรฐานร่วมกับ สธ., อปท., อบจ. และภาคประชาชน - ติดตามผลการดำเนินงานผ่านกลไกคณะกรรมการ กสพ., คปคม. และ พชอ. อย่างสม่ำเสมอ	18 อำเภอของจังหวัดกาฬสินธุ์	- หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) 97 ทีม	- มีแผนการจัดบริการการแพทย์ทางไกลในหน่วยบริการที่ขาดแคลนแพทย์ - มีแผนพัฒนาคุณภาพมาตรฐานที่เกิดจากความร่วมมือหลายภาคส่วน	-	สสจ.กาฬสินธุ์ คปสอ. / สสอ.
4. การสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน	- ศึกษาและเสนอแนวทางการสร้างแรงจูงใจ (Incentive) แก่แพทย์และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายฯ	- มีข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการสร้างแรงจูงใจสำหรับผู้ปฏิบัติงาน	- แพทย์และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายฯ ทั้งหมด	- มีข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการสร้างแรงจูงใจสำหรับผู้ปฏิบัติงาน	-	สสจ.กาฬสินธุ์



ตัวชี้วัดที่ 13 การจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน: 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- (2) แผนงานที่: 4 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
- (3) โครงการที่: 5 โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.
- (4) ตัวชี้วัด: 13 ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน (≥ 70)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิตของ กิจกรรม	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
1.พัฒนาศักยภาพและ การมีส่วนร่วมของ เครือข่าย	1.1 พัฒนาระบบกลไกการพัฒนา ระบบ อสม. (การพัฒนามาตรฐาน ตรวจประเมินสำรวจผล) 1.2 พัฒนาและฟื้นฟูศักยภาพ อสม. ในการจัดการสุขภาพตนเอง และประชาชน 1.3 พัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพ ตามกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ฝกอบรม/ ยุว อสม./อสต./อสค./อาสาอื่น 1.4 พัฒนาแนวทางการจัดบริการ ปฐมภูมิภาค ประชาชนเชิงรุก (Service delivery package) และ ระบบการกำกับติดตามการ ปฏิบัติงาน	18 อำเภอ ในพื้นที่ จังหวัด กาฬสินธุ์ อสม. ระดับหมู่บ้าน/ ชุมชน/แกนนำ อสม. ใน หมู่บ้าน จำนวน 3,240 คน ครอบคลุม 18 อำเภอ	งบสนับสนุน จาก กรม/ กอง/ คปสอ.		คปสอ. สสจ.	สสจ.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิตของ กิจกรรม	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
2.ส่งเสริมความпенเลิศ เชิดชูเกียรติ อสม.	2.1 สนับสนุนการคัดเลือก อสม.ดีเด่นทุกระดับ 2.1.1 กิจกรรมการคัดเลือก อสม.ระดับจังหวัด - ประชุมชี้แจง อสม.และ ผู้ รับผิดชอบงานระดับอำเภอ - จังหวัดขอความร่วมมืออำเภอเพื่อ ดำเนินการสรรหาและคัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับตำบล/ อำเภอ สงให้จังหวัด 13 สาขา - ให้อาเภอบันทึกประวัติ/ผลงาน อสม.ดีเด่นผ่านเว็บ กรมสนับสนุน บริการ - จังหวัดโดยคณะกรรมการจังหวัด คัดเลือกอสม.ดีเด่นระดับจังหวัด จากข้อมูลผลงาน อสม.	18 อำเภอ ในพื้นที่ จังหวัด กาฬสินธุ์ - อสม.ดีเด่นระดับตำบล 1,620 คน - อสม.ดีเด่นระดับ อำเภอ 216 คน - อสม.ดีเด่นระดับ จังหวัด 13 คน			133,200 บาท งบดำเนินงาน สสจ. คปสอ.	สสจ.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิตของ กิจกรรม	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
3.ภาคีเครือข่ายสนับสนุน การดำเนินงานตำบล จัดการสุขภาพ	3.1 ประชุมชี้แจงแนวทางการ ดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ การดำเนินงาน อสค./สมารท อสม. (Smart อสม.) 3.2 ประชุมติดตาม ดำเนินงานตำบล จัดการสุขภาพ การดำเนินงาน อสค./ สมารท อสม.ในระดับอำเภอ ตำบล หมูบาน 3.3 ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดำเนินงานพื้นที่ ต้นแบบตำบลจัดการ สุขภาพ 3.4 พัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพระดับดีเยี่ยม และ พัฒนาโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ แห่งชาติ ระดับดีเยี่ยม พร้อมทั้ง บันทึกผลการพัฒนาในโปรแกรม Health Gate ของกองสุขศึกษา)	ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพ ภาค ประชาชนจาก รพ./สสอ./ตัวแทน รพสต./สสจ. ทุกตำบลมีหมู่บ้าน ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพระดับดีเยี่ยม - รพ.สต.ทุกแห่งมี โรงเรียนสร้างเสริมสุข บัญญัติ แห่งชาติ ระดับ ดีเยี่ยม	ผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพภาค ประชาชนจาก รพ./สสอ./ตัวแทน รพสต./สสจ. 135 ตำบล ใน 18 อำเภอของ จังหวัดกาฬสินธุ์	งบ ดำเนินงาน สสจ. คปสอ. 2567-2670	12,750 บาท 12,750 บาท 15,000 บาท	สสจ.
4.พัฒนา Health Station ต้นแบบ	4.1 สนับสนุนเครื่องมือให้พร้อมใช้ใน Health Station 4.2 จัดบริการใน Health Station ใน การคัดกรอง ส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาลเบื้องต้น พื้นฟูสุขภาพ 3.ติดตามการดำเนินงาน Health Station ต้นแบบ	ตำบลต้นแบบ ตำบลละ 1 แห่ง จำนวน 135 ตำบล 18อำเภอ	ตำบลต้นแบบ ตำบลละ 1 แห่ง จำนวน 135 ตำบล 18อำเภอ	ทุกตำบล ได้รับการ สนับสนุน เครื่องมือ		



ตัวชี้วัดที่ 14 โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน: 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- (2) แผนงานที่: 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- (3) โครงการที่: 6 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- (4) ตัวชี้วัด: 14 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยรับผิดชอบ
1. สร้าง Stroke awareness	1. อบรมให้ความรู้ อสม. ประชาชน เรื่อง Stroke Alert Stroke awareness	18 อำเภอ	อสม. และ ประชาชน อำเภอ ละ 100 คน	อสม. และประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง	สสจ./ ทางบสนับสนุน	สสจ.กาฬสินธุ์/ สสอ. /รพ. 18 อำเภอ
	2. จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพโรคหลอดเลือดสมอง	18 อำเภอ	แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานโรคหลอดเลือดสมอง	เพื่อให้ได้แนวทางการดำเนินงานโรคหลอดเลือดสมองในจังหวัดกาฬสินธุ์	สสจ.	สสอ. /รพ. 18 อำเภอ
	3. อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และผู้ให้บริการโรคหลอดเลือดสมอง	18 อำเภอ	แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานโรคหลอดเลือดสมอง	เพื่อให้มีมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	สสจ.	สสจ.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยรับผิดชอบ
2. ดำเนินการควบคุม และป้องกันโรค NCD	1. คัดกรอง CVD Risk ในกลุ่ม ผู้ป่วยโรค NCD และกลุ่มที่มี น้ำหนักเกิน	สสอ./รพ. 18 อำเภอ	ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และผู้ที่น้ำหนัก เกิน	กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัด กรอง เพื่อเข้ารับการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และส่งต่อเพื่อรับการ รักษาต่อไป	สสจ/ ทางบ สนับสนุน	สสจ.กาฬสินธุ์/ สสอ. /รพ. 18 อำเภอ
	2. อบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ใน กลุ่มเสี่ยง CVD Risk	สสอ./รพ. 18 อำเภอ	กลุ่มเสี่ยง CVD Risk	เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อลดความเสี่ยงที่จะ เกิดโรคหลอดเลือด สมองได้	สสจ./ คปสอ.	สสจ.กาฬสินธุ์/ สสอ. /รพ. 18 อำเภอ
3. ดำเนินการจัดตั้ง คลินิกเลิกบุหรี่	1. ดำเนินการจัดตั้งคลินิกเลิกบุหรี่ และติดตามการกลับมาสูบบุหรี่ในผู้ ป่วย NCD	สสอ./รพ. 18 อำเภอ	ผู้ป่วย NCD	มีคลินิกเลิกบุหรี่ทุก โรงพยาบาล	สสจ/ ทางบ สนับสนุน /รพ 18 อำเภอ	สสจ.กาฬสินธุ์/ สสอ. /รพ. 18 อำเภอ
4. การเข้าถึง Stroke fast track และ Stroke รายใหม่	1. พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูล และรายงาน เชื่อมโยงข้อมูล ระหว่างหน่วยบริการครอบคลุม สถานพยาบาลและเครือข่ายทุก ระดับ	สสอ./รพ.สต/รพ. 18 อำเภอ	แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน โรคหลอดเลือด สมอง	มีเครือข่ายการ ดำเนินงาน Stroke fast track ที่ผู้ป่วย สามารถเข้าถึงบริการ ได้ทันเวลา	สสจ/ ทางบ สนับสนุน /รพ 18 อำเภอ ทางบ สนับสนุน	สสจ.กาฬสินธุ์/ สสอ. /รพ. 18 อำเภอ



ตัวชี้วัดที่ 15, 16 โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน: 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- (2) แผนงานที่: 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- (3) โครงการที่: 6 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- (4) ตัวชี้วัด: 15 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (<8)
16 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐาน (≥60)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย/ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยรับผิดชอบ
1. จัดระบบบริการสุขภาพ	1. เพิ่มหน่วยบริการที่มีความพร้อมในการรักษาโดยการให้ยาละลายลิ่มเลือด	18 อำเภอ	แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลโรคหัวใจและหลอดเลือด	มีหน่วยบริการเพิ่มมากขึ้น เพื่อง่ายต่อการเข้าถึงบริการ	สสจ/ หางบสนับสนุน	สสจ.กาฬสินธุ์/สสอ. /รพ. 18 อำเภอ
	2. อบรมพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย สร้างความมั่นใจในการใช้ยาละลายลิ่มเลือด	18 อำเภอ	แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานโรคหลอดเลือดสมอง	เพื่อให้มีความรู้ความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย	สสจ.	สสอ. /รพ. 18 อำเภอ
	3. คัดกรองความเสี่ยง โรคหลอดเลือดหัวใจ ในผู้ป่วย DM HT ปีละ 1 ครั้ง	18 อำเภอ	ผู้ป่วย DM HT	เพื่อค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงและส่งต่อไปรับการรักษา	สสจ./หางบสนับสนุน	สสจ.กาฬสินธุ์/สสอ. /รพ. 18 อำเภอ



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยรับผิดชอบ
	4. ลงทะเบียนผู้ที่มี CVD Risk มากกว่า 30 % ใน 10 ปี ข้างหน้า และติดตามผลการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม	สสจ./รพ. 18 อำเภอ	ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มี CVD Risk มากกว่า 30 % ใน 10 ปี ข้างหน้า	กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรอง และขึ้นทะเบียน ได้รับการติดตามเพื่อลด ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค	สสจ/ ทางบ สนับสนุน	สสจ.กาฬสินธุ์/สสจ. /รพ. 18 อำเภอ
	2. ส่งเสริมการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ในระดับบุคคลและ ชุมชน	สสจ./รพ. 18 อำเภอ	กลุ่มเสี่ยง CVD Risk	เพื่อให้ผู้ป่วย สามารถปรับเปลี่ยน พฤติกรรมเพื่อ ลดความเสี่ยงที่จะเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือด	สสจ./ คปสจ.	สสจ.กาฬสินธุ์/สสจ. /รพ. 18 อำเภอ
	3. สร้างระบบเครือข่าย STEMI Fast track ที่มีประสิทธิภาพ	สสจ./รพ. 18 อำเภอ	แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน	เพื่อให้มี เครือข่ายที่ เข้าถึงได้ ทันเวลา	สสจ/ ทางบ สนับสนุน /รพ 18 อำเภอ	สสจ.กาฬสินธุ์/สสจ. /รพ. 18 อำเภอ
2. จัดระบบ สารสนเทศ	1. พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูล และรายงานให้เป็นระบบเดียวกัน	สสจ./รพ. 18 อำเภอ	แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน	มีฐานข้อมูล ระดับจังหวัดที่ เข้าถึงได้	สสจ/ ทางบ สนับสนุน /รพ 18 อำเภอ	สสจ.กาฬสินธุ์/สสจ. /รพ. 18 อำเภอ



	2. รณรงค์สื่อสารสัญญาณเตือนของโรคหัวใจและหลอดเลือด	สสอ./รพ.สต/รพ. 18 อำเภอ	ประชาชนทั่วไป	เพื่อให้ประชาชนเข้าใจอาการของโรคและเข้ารับการรักษาได้ทันเวลา	สสจ/ ทางบสนับสนุน /รพ 18 อำเภอ ทางบสนับสนุน	สสจ.กาฬสินธุ์/สสอ. /รพ. 18 อำเภอ
3. วัสดุครุภัณฑ์ ทาง การแพทย์	1. จัดหา ยา SK /TNK ให้มีพร้อมทุก รพ.	รพ. 18 อำเภอ	แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน	เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาทันเวลา	รพ 18 อำเภอ	รพ. 18 อำเภอ



ตัวชี้วัดที่ 17 โรคไต CKD

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน: 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- (2) แผนงานที่: 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- (3) โครงการที่: 7 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต
- (4) ตัวชี้วัด: 17 ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m²/yr (≥66)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยรับผิดชอบ
1. การส่งเสริมการ รอบรู้สุขภาพเพื่อ ป้องกันโรคไตเรื้อรัง	1. อบรมพัฒนาศักยภาพการ ให้บริการบำบัดทดแทนไต	18 อำเภอ	แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ	บุคลากรมี ความรู้และ ความมั่นใจใน การให้บริการ	สสจ/ ทางบ สนับสนุน	สสจ.กาฬสินธุ์/สสอ. /รพ. 18 อำเภอ
	2. ให้ความรู้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงทราบความ เสี่ยงโรคไตเรื้อรังและสามารถ จัดการปัจจัยเสี่ยงของตนเองได้	18 อำเภอ	ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง	ผู้ป่วยมีความรู้ และสามารถ จัดการปัจจัย เสี่ยงที่จะเกิด โรคไตได้ด้วย ตัวเอง	สสจ.	สสอ. /รพ. 18 อำเภอ พขอ.ระดับอำเภอ
	3. จัดทำ CPG ในการดูแลผู้ป่วย CKD และผู้ป่วย Palliative in stage 5	18 อำเภอ	CM CKD อำเภอ ละ 1 คน	มีแนวทางการดูแล และผู้ป่วยที่เป็น แนวทางเดียวกัน	สสจ.	สสจ.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยรับผิดชอบ
2. พัฒนาความ เข้มแข็งชุมชนและการ จัดปัจจัย สภาพแวดล้อมที่ลด ความเสี่ยงต่อโรคไต	1. จัดกิจกรรมดำเนินงานลด บริโภคโซเดียมระดับจังหวัด	สสอ./รพ. 18 อำเภอ	จนท. สสอ./รพ. 18 อำเภอ	18 อำเภอมีการ ดำเนินงานลด บริโภคโซเดียม	สสจ/ ทางบ สนับสนุน	สสจ.กาฬสินธุ์/สสอ. /รพ. 18 อำเภอ
	2. ดำเนินการแต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ ที่มีการดำเนินงาน เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคไต เรื้อรังในชุมชน	สสอ./รพ. 18 อำเภอ	จนท. สสอ./รพ. 18 อำเภอ / ปกครอง / อปท.	18 อำเภอมี คณะกรรมการ ดำเนินงานโรค ไตในชุมชนที่ ชัดเจน	สสจ./ คปสอ.	สสจ.กาฬสินธุ์/สสอ. /รพ. 18 อำเภอ
	3. จัดตั้งกองทุนสุขภาพ หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ที่สนับสนุนการป้องกันโรคไต เรื้อรัง	สสอ./รพ. 18 อำเภอ	จนท. สสอ./รพ. 18 อำเภอ / อปท.	มีกองทุนเพื่อ การสนับสนุน การป้องกันโรค ไตในชุมชนทุก อำเภอ	สสจ./ คปสอ. / อปท.	สสจ.กาฬสินธุ์/สสอ. /รพ. 18 อำเภอ
	4. ดำเนินงานชุมชนรักษไตอย่าง น้อยอำเภอละ 1 ชุมชน	สสอ./รพ. 18 อำเภอ	จนท. สสอ./รพ. 18 อำเภอ / อปท.	18 อำเภอมี ชุมชนรักษไตที่ เป็นต้นแบบใน การดำเนินงาน ป้องกันโรคไต	สสจ./ คปสอ. / อปท. / หา งบประมาณ สนับสนุน	สสจ.กาฬสินธุ์/สสอ. /รพ. 18 อำเภอ
	5. อบรม อสม. ในเขตพื้นที่ ทุก รพ.สต. ให้สามารถเป็นผู้สำรวจ การบริโภคโซเดียมในร้านอาหาร ในชุมชนได้	สสอ./รพ. 18 อำเภอ	อสม. 18 อำเภอ	อสม. มีความรู้ใน การบริโภค โซเดียมที่ เหมาะสม และ	สสจ./ คปสอ./ อปท./หา	สสจ.กาฬสินธุ์/สสอ. /รพ. 18 อำเภอ



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยรับผิดชอบ
				สามารถสำรวจ ปริมาณโซเดียม ในอาหารใน ร้านค้าในชุมชน ได้	งบประมาณ สนับสนุน	
3. เพิ่มประสิทธิภาพ ระบบการชะลอไต เสื่อม	1. ให้ความรู้ประชาชน อายุ 60 ปี ขึ้นไป ทราบความเสี่ยงโรคไต เรื้อรังและสามารถจัดการปัจจัย เสี่ยงได้ด้วยตนเอง	สสอ./รพ. 18 อำเภอ	ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป	18 อำเภอมีการ ดำเนินงานการ ส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุเข้าใจ การดูแลรักษา และชะลอการ เกิดภาวะไต เสื่อม	สสจ/ ทางบ สนับสนุน /รพ 18 อำเภอ	สสจ.กาฬสินธุ์/สสอ. /รพ. 18 อำเภอ
4. ส่งเสริมการเข้าถึง การบำบัดทดแทนไต	1. คัดกรองและค้นหาผู้ป่วยโรคไต เรื้อรังในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง	สสอ./รพ.สต/รพ. 18 อำเภอ	ผู้ป่วยเบาหวาน / ผู้ป่วยความดัน โลหิตสูง	ผู้ป่วย โรคเบาหวาน ความดันโลหิต สูงที่พบว่า มีภาวะไต ได้เข้า รับการการ บำบัดทดแทนไต ได้เร็วขึ้น	ทางบ สนับสนุน	สสจ.กาฬสินธุ์/สสอ. /รพ. 18 อำเภอ



ตัวชี้วัดที่ 18, 19 วัณโรค

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน: 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- (2) แผนงานที่: 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- (3) โครงการที่: 8. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ
- (4) ตัวชี้วัด: 18 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (≥ 88)
19 อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (≥ 85)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
1. เร่งรัดการคัดกรอง และค้นหาผู้ป่วยวัณโรค เชิงรุกเพื่อเพิ่ม Treatment Coverage และลด Late Detection	1.1 สสอ.ร่วมกับ อสม.เร่งรัดการ คัดกรองครอบคลุม 7 กลุ่มเสี่ยง 1. ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้สัมผัสใกล้ชิด 2.HIV 3. โรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง 3.1.HbA1c > 7 3.2 CKD (ระยะที่ 4-5 eGFR ต่ำกว่า 30 ลงมา) 3.3 ได้รับยากดภูมิ 4. บุคลากรสาธารณสุข 5. สารเสพติดและติดสุราเรื้อรัง 6. ผู้ต้องขัง รายเก่า รายใหม่ 7. สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง	18 อำเภอ	1. ครอบคลุมร้อยละ 100 - ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้สัมผัสใกล้ชิด - HIV - HbA1c > 7 - CKD (ระยะที่ 4-5 eGFR ต่ำกว่า 30 ลง มา) - ผู้ต้องขัง 2. ครอบคลุม 7 กลุ่ม เสี่ยง ร้อยละ 70	กลุ่มเสี่ยงได้รับ การคัดกรองตาม เป้าหมาย	แหล่งงบประมาณ - คปสอ. - กองทุน หลักประกันสุขภาพ ตำบล - พชอ.	คปสอ.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	1.2 โรงพยาบาลในจังหวัด กาฬสินธุ์จัดหา Mobile X- ray เพิ่มเติม หรือใช้ Portable X-ray ในการคัดกรองเชิงรุกใน พื้นที่อื่นนอกเหนือจากอำเภอ เมือง	18 อำเภอ	กลุ่มเสี่ยงสูงในชุมชน	กลุ่มเสี่ยงได้รับ การคัดกรองด้วย Mobile/Portabl e X-ray	แหล่งงบประมาณ รพ.	รพ.
2. พัฒนาและขยายขีด ความสามารถด้านการ วินิจฉัยและการรักษา วัณโรค	2.1 โรงพยาบาลที่มีเครื่อง Gene Xpert จัดทำแผนจัดซื้อ น้ำยาตรวจให้เพียงพอ และขับเคลื่อนโรงพยาบาล ยางตลาดรับตรวจวินิจฉัยให้ โรงพยาบาลลูกข่าย	รพ.กาฬสินธุ์ รพ.ยางตลาด	ผู้ป่วยสงสัยวัณโรค 18 อำเภอ	กลุ่มเสี่ยงที่มีผล CXR ผิดปกติ รับ การตรวจวินิจฉัย ด้วย Gene Xpert ทุกราย	แหล่งงบประมาณ รพ.	รพ. กาฬสินธุ์ และ รพ.ยาง ตลาด
	2.2 สสจ. ร่วมกับโรงพยาบาล จัดทำแนวทาง TB Admission criteria ระดับจังหวัดเพื่อลด อัตราเสียชีวิต ขาดยา	รพ.ทุกแห่ง	ผู้ป่วยวัณโรคเสี่ยงสูง	มีแนวทาง TB Admission criteria ของ จังหวัด 2 ครั้ง/ ปีงบประมาณ	- ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 40 คน x 35 บาท x 4 มื้อ x 2 ครั้ง เป็นเงิน 5,600 บาท - ค่าอาหารกลางวัน 40 คน x 80 บาท x 2 ครั้ง เป็นเงิน 6,400 บาท รวมเป็นเงิน 12,000 บาท	สสจ.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	2.3 โรงพยาบาลให้บริการ รักษาการติดเชื้อไวรัสโรคระยะ แฝง	รพ.แม่ข่าย - รพ.กส - รพ.กมลาไสย - รพ.ร.กษนิ นารายณ์ - รพ.ยางตลาด - รพ.สมเด็จ	- ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณ โรค อายุ < 5 ปี ร้อย ละ 100 - ผู้ติดเชื้อ HIV ราย ใหม่ ร้อยละ 70	ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณ โรค อายุ < 5 ปี และผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ ได้รับ การรักษาวัณโรค แฝง	ไม่ใช้งบประมาณ	รพ.แม่ข่าย 5 แห่ง
	2.4 โรงพยาบาลผ่านการ ประเมินมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลด้านการดูแลรักษา วัณโรค	- รพ.กมลาไสย - รพ.ร่องคำ - รพ.เขาวง - รพ.ห้วยเม็ก - รพ.สหัสขันธ์ - รพ.หนองกุงศรี - รพ.สามชัย	โรงพยาบาล 7 แห่ง	โรงพยาบาลผ่าน การประเมิน มาตรฐาน คุณภาพ โรงพยาบาลด้าน การดูแลรักษาวัณ โรค 7 แห่ง	แหล่งงบ รพ.	รพ.
3. เสริมสร้างการกำกับ ติดตามและประเมิน ผลการรักษา	3.1 โรงพยาบาลกำกับติดตาม DOT (Directly Observed Treatment) อย่างเข้มข้น โดย ทีมสหวิชาชีพ ในกลุ่มที่กำลัง รักษา	รพ., รพ.สต.	ผู้ป่วยวัณโรคที่กำลัง รักษา	อัตราความสำเร็จ การรักษาเพิ่มขึ้น (ลดการขาดยา, ล้มเหลว)	ไม่ใช้งบประมาณ	รพ., รพ.สต.
	3.2 จัดทำ Dead case conference เพื่อวิเคราะห์ สาเหตุการเสียชีวิตและปรับปรุง แนวทางการดูแลรักษา	จังหวัดกาฬสินธุ์	ทีมผู้ดูแลผู้ป่วยวัณ โรค - แพทย์ - พยาบาล	รายงานผลการ วิเคราะห์และ แผนปรับปรุง	- ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 40 คน x 35 บาท x 4 มื้อ x	สสจ



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
			- เกสซ์ - LAB	2 ครั้ง/ ปีงบประมาณ	2 ครั้ง เป็นเงิน 5,600 บาท - ค่าอาหารกลางวัน 40 คน x 80 บาท x 2 ครั้ง เป็นเงิน 6,400 บาท รวมเป็นเงิน 12,000 บาท	
	3.3 พัฒนาศักยภาพ อสม. ในการค้นหาผู้สัมผัสเสี่ยงสูงใน ชุมชนและกำกับติดตามการกิน ยาของผู้ป่วย (หลักสูตร อสม.เชี่ยวชาญวินิจฉัยโรค Service plan เขตสุขภาพที่ 7จัดทำ)	จังหวัดกาฬสินธุ์	อสม หมู่บ้านละ 1 คน (1,572 หมู่บ้าน)	อสม. ที่มีความรู้ และทักษะในการ เฝ้าระวังและ ติดตามการกินยา ของผู้ป่วย	แหล่งงบประมาณ - คปสอ. - กองทุน หลักประกันสุขภาพ ตำบล - อบจ.	รพ., สสอ.



ตัวชี้วัดที่ 20 ทารกแรกเกิด

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน: 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- (2) แผนงานที่: 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- (3) โครงการที่: 9 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด
- (4) ตัวชี้วัด: 20 อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน (<3.6 : 1,000 ทารกเกิดมีชีวิต)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
1.จัดระบบ บริการ	1.พัฒนาคุณภาพการ ดูแลทารกแรกเกิด	CM 18 แห่ง	100 คน	ทารกแรกเกิดเข้าถึงบริการ ฉุกเฉินเฉพาะทางได้รวดเร็วขึ้น	11,000	ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สสจ.กาฬสินธุ์
	2) จัดระบบ Zoning การ Refer	CM 18 แห่ง	คณะกรรมการสาขา ทารกแรกเกิดทั้ง 18 แห่ง	ระบบการส่งต่อทารกแรกเกิด มีประสิทธิภาพและเป็น มาตรฐาน	ไม่ของบ	โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ (แม่ข่าย), โรงพยาบาล ชุมชน
	3) จัดทำแนวปฏิบัติเฝ้า ระวังทารกกลุ่มเสี่ยง	CM 18 แห่ง	80 คน	การเฝ้าระวังทารกกลุ่มเสี่ยง ในชุมชนมีประสิทธิภาพ	16,000	ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สสจ.กาฬสินธุ์
	5) สนับสนุนการพัฒนา โรงพยาบาล Node ระดับ A ในการขยาย เพิ่มจำนวนเตียง NICU/semi NICU	โรงพยาบาล สมเด็จพระ ยุพราชกัญ นิารายณ์, โรงพยาบาลยาง ตลาด	ทารกแรกเกิดวิกฤต, บุคลากรโรงพยาบาล Node	โรงพยาบาล Node มี ศักยภาพและจำนวนเตียง NICU/semi NICU ที่เพียงพอ	ต้องการ สนับสนุน ทรัพยากร (บุคลากร, อุปกรณ์)จาก ส่วนกลาง	โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ (แม่ข่าย), ส่วนกลาง



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
2. พัฒนา ศักยภาพ เครือข่าย	1) วางแผนยกระดับ บริการสุขภาพ SAP	เครือข่ายบริการ สุขภาพ จังหวัด กาฬสินธุ์	บุคลากรทาง การแพทย์, สถาน บริการ	บริการสุขภาพในเครือข่าย ได้รับการยกระดับ	ไม่ของบ	โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ (แม่ข่าย), สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด กาฬสินธุ์
	2) สนับสนุนการพัฒนา สมรรถนะบุคลากร อบรม NRP & S.T.A.B.L.E. Program ครอบคลุม 100%	CM 18 แห่ง	บุคลากรทาง การแพทย์ (แพทย์, พยาบาล)	บุคลากรมีความรู้และทักษะ ในการดูแลทารกแรกเกิด วิกฤตอย่างครอบคลุม 100%	ต้องการจัดสรร ทุนสำหรับการ อบรม	โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ (แม่ข่าย), ส่วนกลาง
	3) โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เป็นแม่ข่ายรับการฝึก เสริมทักษะพยาบาลใน NICU	โรงพยาบาล กาฬสินธุ์	พยาบาลจาก โรงพยาบาลลูกข่าย	พยาบาลมีทักษะเฉพาะทางใน การดูแลทารกใน NICU เพิ่มขึ้น	ไม่ของบ	โรงพยาบาลกาฬสินธุ์
3. พัฒนาระบบ ข้อมูล/ข่าวสาร	1.พัฒนาระบบข้อมูล HDC	CM 18 แห่ง IT 18 แห่ง	50 คน	ข้อมูล HDC มีความถูกต้องสูง	5,500	ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สสจ.กาฬสินธุ์
	2.พัฒนาระบบ newborn register ของเขตสุขภาพ	เครือข่ายบริการ สุขภาพ เขต 7	บุคลากรผู้บันทึก ข้อมูล IT	มีระบบบันทึกข้อมูลทารกแรก เกิดที่เป็นระบบและใช้งาน ร่วมกัน	งบเขตสุขภาพที่ 7	เขตสุขภาพที่ 7



ตัวชี้วัดที่ 21 การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน: 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- (2) แผนงานที่: 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- (3) โครงการที่: 10 โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- (4) ตัวชี้วัด: 21 ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (≥ 50)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
1.ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพในสถานบริการในสถานบริการสาธารณสุขให้บรรลุตามเป้าหมาย	อบรมพัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยและผู้ช่วยแพทย์แผนไทยหลักสูตรนวดไทยยืดเหยียด เฉพาะทาง 7 ด้าน เพื่อเป็นการยกระดับให้เกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มปวดกล้ามเนื้อและเยื่อพังผืด - โรคหัวไหล่ติด - โรคนิ้วล็อก - หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท - ภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท - กลุ่มอาการปวดเข่า - อัมพฤกษ์ อัมพาต 	18 อำเภอ	แพทย์แผนไทยและผู้ช่วยแพทย์แผนไทย จำนวน 280 คน แบ่งเป็น 2 รุ่น ค่าวิทยากร 1คน X 600บาท X6 ชม.X 2 วัน	บุคลากรแพทย์แผนไทยและผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพ มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านและสามารถให้บริการที่มีคุณภาพและถูกต้องตามมาตรฐานการให้การรักษาได้	49,200	การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
2.อบรมพัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยในการจัดบริการคลินิกเฉพาะโรค	อบรมพัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยและในการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในหน่วยบริการ กลุ่มผู้สูงอายุ(พอกเข้า) มารดาหลังคลอด, NCD LTC, PC, การดูแลผู้ป่วยสะกดเงิน, การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ	18 อำเภอ	แพทย์แผนไทย จำนวน 105 คน คำวิทยากร 1คน X 600บาท X6 ชม.X 1 วัน	บุคลากรได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพและการจัดบริการเฉพาะโรค ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้คุณภาพมาตรฐาน ในหน่วยบริการทุกแห่ง	19,350	การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
3.ติดตามการดำเนินงานการจัดบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ติดตามการดำเนินงานแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิในระดับ รพ.สต. ทุกอำเภอ	18 อำเภอ	เจ้าหน้าที่กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและผู้เกี่ยวข้อง -จำนวน 6 คนx8 วัน	หน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร้อยละ 50	5,760	การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
4.ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน	ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอการดำเนินงานแพทย์แผนไทย การนวดไทย การจ่ายยาสมุนไพร ในหน่วยบริการที่มีผลงานโดดเด่น	18 อำเภอ	แพทย์แผนไทย เกสเซอร์ และผู้ที่เกี่ยวข้อง อำเภอละ 4 คน จำนวนรวม 72 คน	มีการสรุปถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทย ยาสมุนไพรในหน่วยบริการที่มีผลงานเด่น	10,800	การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



ตัวชี้วัดที่ 22, 23, 24 สุขภาพจิตและจิตเวช

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน: 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- (2) แผนงานที่: 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- (3) โครงการที่: 11. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
- (4) ตัวชี้วัด: 22. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (≤ 7.8)
 23. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ (≥ 75)
 24. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี (≥ 90)

โครงการ	ตัวชี้วัด	มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
1. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต	1) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 7.8 ต่อประชากรแสนคน	1.1 นโยบายการลดความเหลื่อมล้ำด้วยรูปแบบ "จับคู่พัฒนา" (Twin Development Model)	จัดตั้งระบบจับคู่ระหว่างอำเภอที่มีผลงานดี กับอำเภอที่มีปัญหา เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้และประสบการณ์	18 อำเภอ	ประชากรในกลุ่มอำเภอวิกฤต/เสี่ยงสูง	อัตราการฆ่าตัวตายในอำเภอเป้าหมายลดลง		สสจ.กาฬสินธุ์, โรงพยาบาลอำเภอ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
		1.2 ศูนย์เฝ้าระวังเชิงรุกแบบบูรณาการ (Integrated Proactive Surveillance Center)	จัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังระดับจังหวัดที่ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากหลายแหล่ง (โรงพยาบาล, โรงเรียน, ตำรวจ, ชุมชน) เพื่อสร้างระบบเตือนภัยล่วงหน้า	จังหวัดกาฬสินธุ์	ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการฆ่าตัวตาย	มีระบบเตือนภัยล่วงหน้าที่มีประสิทธิภาพและทีมตอบสนองเร็วสามารถเข้าแทรกแซงได้ภายใน 24 ชั่วโมง		สสจ.กาฬสินธุ์, โรงพยาบาล, สถานศึกษา, ตำรวจ, ชุมชน



โครงการ	ตัวชี้วัด	มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
		1.3 การพัฒนา ศักยภาพชุมชนแบบ มีส่วนร่วม (Community Empowerment and Participation Policy)	คัดเลือกและฝึกอบรม อาสาสมัครสุขภาพจิต ชุมชน (อย่างน้อย 1 คน ต่อหมู่บ้าน) เพื่อคัดกรอง , ให้คำปรึกษาเบื้องต้น, และส่งต่อผู้มีความเสี่ยง	ทุกชุมชนใน จังหวัดกาฬสินธุ์	อาสาสมัคร, ประชาชนใน ชุมชน	ชุมชนมีกลไก การป้องกันและ ดูแลปัญหา สุขภาพจิตด้วย ตนเอง		องค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่น, โรงพยาบาล ส่งเสริม สุขภาพตำบล (รพ.สต.), โรงพยาบาล อำเภอ
		1.4 การบูรณาการ และต่อเนื่อง	สร้างฐานข้อมูลร่วมที่ทุก หน่วยงานสามารถเข้าถึง และปรับปรุงได้แบบ เรียลไทม์ และมีการ ประชุมคณะกรรมการ ระดับจังหวัดเพื่อทบทวน ข้อมูลแบบบูรณาการราย เดือน	จังหวัดกาฬสินธุ์	ผู้ป่วยกลุ่ม เสี่ยง, ทุก หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	การเชื่อมโยง ข้อมูลและระบบ การทำงานที่มี ประสิทธิภาพ		สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัด, โรงพยาบาล, หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง
	2) ร้อยละของ ผู้พยายามฆ่า ตัวตายเข้าถึง บริการที่มี ประสิทธิภาพ ร้อยละ 75	2.1 วางแผนติดตาม ดูแลผู้พยายามฆ่าตัว ตายให้ครอบคลุมใน ระดับอำเภอ	วางแผนการติดตามให้ ครอบคลุมในระดับ อำเภอ เพื่อให้ผู้พยายาม ฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่ มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	ทุกอำเภอใน จังหวัดกาฬสินธุ์	ผู้พยายาม ฆ่าตัวตาย (เขต 7: 1,646 ราย ใน 9 เดือน)	ผู้พยายามฆ่าตัว ตายเข้าถึง บริการตาม แนวทาง 7 กิจกรรมเพิ่มขึ้น จาก 57.41%		สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัด, โรงพยาบาล อำเภอ, รพ. สต.



โครงการ	ตัวชี้วัด	มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
		2.2 เพิ่มการคัดกรองสุขภาพจิตวัยรุ่นมัธยมปลายและพัฒนาทักษะชีวิต	บูรณาการความร่วมมือกับ 4 หน่วยงานกรมสุขภาพจิตในการขับเคลื่อนระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน และจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการแก้ไขปัญหาและทักษะชีวิต	สถานศึกษาในจังหวัดกาฬสินธุ์	วัยรุ่นมัธยมปลาย, นักเรียน นักศึกษา (เขต 7: 40% ของผู้พยายามฆ่าตัวตายเป็นนักเรียน/นักศึกษา)	นักเรียนวัยรุ่นได้รับการคัดกรองสุขภาพจิตและพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อลดความเสี่ยง		สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา, โรงเรียน, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, ศูนย์สุขภาพจิต, โรงพยาบาล
		2.3 เครือข่ายชุมชนและการมีส่วนร่วมของภาคส่วนการศึกษา	พัฒนาระบบเฝ้าระวังในโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยอบรมครูที่ปรึกษาในการสังเกตสัญญาณเตือนและส่งต่อผู้เรียนที่มีความเสี่ยง	โรงเรียนในจังหวัดกาฬสินธุ์	ครูที่ปรึกษา, นักเรียน นักศึกษา	ระบบเฝ้าระวังในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพและการเชื่อมโยงกับโครงการ School Help HERO consultant		สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา, โรงเรียน, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



ตัวชี้วัดที่ 25, 26, 27 บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน: 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- (2) แผนงานที่: 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- (3) โครงการที่: 12 โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด
- (4) ตัวชี้วัด: 25. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่อง (Retention Rate) (≥ 70)
 26. ร้อยละผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดความเสี่ยงสูง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่อง (≥ 75)
 27. ร้อยละผู้ป่วย SMI-V ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ (≥ 90)

โครงการ	ตัวชี้วัด	มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
1. โครงการพัฒนาระบบบริการสาขายาเสพติด	1) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (เฉพาะระบบสมัครใจ) (Retention Rate) ร้อยละ 70	1) การดำเนินการ CBTx ชุมชนล้อมรั้ว และ CBTx ชุมชนยั่งยืน	ดำเนินการโครงการ CBTx อย่างต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด	ชุมชนในจังหวัดกาฬสินธุ์	ผู้ป่วยยาเสพติด (สมัครใจ)	ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการบำบัดฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพผ่านกลไกชุมชน		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, ชุมชน, โรงพยาบาล



โครงการ	ตัวชี้วัด	มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
		2) การขยายเตียง LTC และการจัดบริการ Home ward	วางแผนขยายจำนวนเตียง LTC ในบางจังหวัด และจัดบริการ Home ward สำหรับผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด โดยมีระบบพี่เลี้ยงตามโซนและจิตแพทย์ออกตรวจ OPD ใน รพช.	โรงพยาบาลและชุมชนในจังหวัดกาฬสินธุ์	ผู้ป่วยยาเสพติดและจิตเวชที่ต้องการการดูแลระยะยาว	ผู้ป่วยเข้าถึงการดูแลบำบัดระยะยาวและได้รับการติดตามที่มีประสิทธิภาพ		สสจ., โรงพยาบาล, โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์, โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ขอนแก่น
		3) การคัดกรองค้นหา ผู้ป่วยยาเสพติดร่วมกับจังหวัดกาฬสินธุ์ ตามยุทธการฟ้าแดดสงยาง	ดำเนินการคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยยาเสพติดเชิงรุกในพื้นที่ โดยบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	พื้นที่เป้าหมายตามยุทธการฟ้าแดดสงยางในจังหวัดกาฬสินธุ์	ผู้ใช้สารเสพติดและกลุ่มเสี่ยง	ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการค้นหาและเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาเพิ่มขึ้น		สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด, ตำรวจ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, สสจ.
		3.4. พัฒนาระบบข้อมูลการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดแบบ Realtime ผ่าน Dashboard	ใช้เทคโนโลยีในการวิเคราะห์ข้อมูล การค้นหาคัดกรองและวางแผนคาดการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	จังหวัดกาฬสินธุ์	ผู้ป่วยยาเสพติด, หน่วยงานผู้ดูแล	มีระบบข้อมูลที่ทันสมัยสามารถติดตามผู้ป่วยได้แบบ Realtime และใช้ในการวางแผนอย่างมีประสิทธิภาพ		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, โรงพยาบาล, ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ



ตัวชี้วัดที่ 28, 29, 30, 31 มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้ใหญ่

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน: 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- (2) แผนงานที่: 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- (3) โครงการที่: 13 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขามะเร็ง
- (4) ตัวชี้วัด: 28 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก \geq ร้อยละ 80
 29 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy \geq ร้อยละ 80
 30 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง \geq ร้อยละ 80
 30 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy \geq ร้อยละ 80

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย / จำนวน	ผลผลิต (Output)	งบประมาณ 2569	หน่วยงานรับผิดชอบ
1. พัฒนาระบบการ ส่งเสริม ป้องกัน และ ตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง (Primary & Secondary Prevention)	1.1 ประชุมคณะทำงาน Service Plan สาขามะเร็ง ระดับจังหวัด เพื่อกำหนด นโยบาย กำกับติดตาม และ จัดสรรงบประมาณ	รพ.กาฬสินธุ์/ รพ. ชุมชนทุกแห่ง/ สสอ.ทุกแห่ง	บุคลากรทางการแพทย์ และผู้รับผิดชอบงาน Service Plan สาขา มะเร็ง จำนวน 80 คน	คณะทำงานมีแนว ทางการดำเนินงานที่ ชัดเจนและเป็น เอกภาพ	15,000 บาท	รพ.กาฬสินธุ์, กลุ่มงาน ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ สสจ.กาฬสินธุ์
	1.2 อบรมเชิงปฏิบัติการการ ตรวจคัดกรองมะเร็ง 5 อันดับ แรก (เต้านม, ลำไส้ใหญ่ฯ, ปากมดลูก) เน้นการสร้าง ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และการ ใช้เทคโนโลยี (Self-HPV DNA, Application BSE, FIT test)	รพ.ชุมชนทุกแห่ง/ สสอ.ทุกแห่ง/ รพ. สต.ต้นแบบอำเภอ ละ 5 แห่ง	บุคลากรทางการแพทย์ และผู้รับผิดชอบงาน Service Plan สาขา มะเร็ง จำนวน 126 คน	บุคลากรมีความรู้และ ทักษะในการคัดกรอง มะเร็งที่สำคัญ	35,000 บาท	รพ.กาฬสินธุ์, กลุ่มงาน ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ สสจ.กาฬสินธุ์



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย / จำนวน	ผลผลิต (Output)	งบประมาณ 2569	หน่วยงานรับผิดชอบ
	1.3 โครงการรณรงค์การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงด้วยวิธี FIT test เชิงรุก	18 อำเภอใน จังหวัดกาฬสินธุ์	ประชากร กลุ่มเป้าหมาย อายุ 50-70 ปี	ประชาชน กลุ่มเป้าหมายเข้าถึง การคัดกรองเพิ่มขึ้น	35,000 บาท	รพ.กาฬสินธุ์, กลุ่มงาน ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ สสจ.กาฬสินธุ์
2. พัฒนาศักยภาพการ วินิจฉัย การรักษา และ การดูแลผู้ป่วย (Tertiary Prevention & Palliative Care)	2.1 ประชุมกำหนดแนว ทางการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการ ตรวจวินิจฉัยและรักษาอย่าง ครบวงจรและรวดเร็ว	พื้นที่ในจังหวัด กาฬสินธุ์	บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุก ระดับ จำนวน 80 คน	มีแนวทางปฏิบัติ (CPG) และระบบส่ง ต่อที่ชัดเจน ลด ระยะเวลารอคอย	38,800 บาท	รพ.กาฬสินธุ์ (ประธาน Service Plan สาขา มะเร็ง)
	2.2 นิเทศ กำกับ และ ติดตามประเมินคุณภาพการ ตรวจคัดกรองและการส่อง กล้อง (Colposcopy & Colonoscopy) ใน โรงพยาบาลเครือข่าย (Node)	เครือข่าย รพ. กาฬสินธุ์ (Node)/รพช. ใน จังหวัด 8 แห่ง	โรงพยาบาลชุมชน (Node)/รพช. 8 แห่ง	หน่วยบริการ Node มีคุณภาพและ มาตรฐานตามที่ กำหนด	31,200 บาท	รพ.กาฬสินธุ์, กลุ่มงาน ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ สสจ.กาฬสินธุ์
3. พัฒนาระบบ สารสนเทศด้าน โรคมะเร็ง (Cancer Informatics)	3.1 อบรมเชิงปฏิบัติการการ บันทึกข้อมูลในระบบ TCB Plus, Cancer Anywhere และการเชื่อมโยงข้อมูลกับ KTB screening cancer/cancer link	พื้นที่ในจังหวัด กาฬสินธุ์	บุคลากรทาง การแพทย์, เจ้าหน้าที่ IT และเจ้าหน้าที่ บันทึกข้อมูล จำนวน 80 คน	ผู้ปฏิบัติงานสามารถ บันทึกและส่งต่อ ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง และครบถ้วน	15,000 บาท	รพ.กาฬสินธุ์, กลุ่มงาน ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ สสจ.กาฬสินธุ์



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย / จำนวน	ผลผลิต (Output)	งบประมาณ 2569	หน่วยงานรับผิดชอบ
	3.2 พัฒนาและใช้ระบบติดตามรายบุคคลผ่านแอปพลิเคชัน (Line group CM/Line 3 หมอ) และ Cancer Registry เพื่อติดตามการคัดกรอง วินิจฉัย และรักษา	ทุกหน่วยบริการ ในจังหวัด กาฬสินธุ์	ผู้ป่วยมะเร็งและกลุ่ม เสี่ยงทั้งหมด	มีระบบติดตามผู้ป่วย ที่มีประสิทธิภาพ ลด การขาดการติดต่อ	(ใช้ งบประมาณ ปกติ/อื่น ๆ)	รพ.กาฬสินธุ์, สสจ. กาฬสินธุ์



ตัวชี้วัดที่ 32 การบริหารจัดการและดำเนินงาน Service Plan

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ :ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- (2) แผนงานที่: 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- (3) โครงการ: 14. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- (4) ตัวชี้วัดที่: 32. ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการและดำเนินงาน Service Plan (ระดับ 5)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย / จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
<p>1.การสร้างองค์กรและระบบบริหารจัดการ service plan</p> <p>เป้าหมาย: สร้างโครงสร้างองค์กรและระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพสำหรับการดำเนินงาน Service Plan</p>	<p>1) ทีม Service Plan ระดับจังหวัด ร่วมกันวิเคราะห์และกำหนดกลุ่มสาขา ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.กลุ่มเร่งด่วน 5 สาขา 2. กลุ่มรักษามาตรฐานบริหารสู่งานประจำ 5 สาขา <p>2) ทบทวนคณะกรรมการและคณะทำงานขับเคลื่อน Service Plan 5 ระดับ ให้สอดคล้องกับ Service plan ที่กำหนด ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้บริหาร 2.ผู้ประสานระหว่างผู้ปฏิบัติกับผู้บริหาร (ทีมเลขา) 3. PCT จังหวัด (กาฬสินธุ์, Node, รพสต.) 4. PCT อำเภอ 5. เครือข่ายสุขภาพ 	พื้นที่ในจังหวัดกาฬสินธุ์	<ol style="list-style-type: none"> 1.ทีมดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care Team: PCT) รพท./รพช.ทุกแห่ง 2.หัวหน้าพยาบาล รพท./รพช.ทุกแห่ง 3.IT สสจ/รพ.ทุกระดับ 4.ผู้บริหารใน รพท./รพช. 5.คณะกรรมการ service plan 5 สาขากลุ่มเร่งด่วน 6.ผู้รับผิดชอบงาน service plan 5 สาขากลุ่มเร่งด่วน ในระดับ รพสต. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.มีคณะทำงาน service plan/ มี PCT ระดับจังหวัด/ระดับอำเภอบริการ จัด service plan สาขาเร่งด่วน ครบถ้วน ชัดเจน 2.ผู้บริหารให้การสนับสนุนตามแผน คน เงิน ของ ที่จำเป็นต่อการ จัดบริการ service plan 	ระดับ สสจ. ระดับ คปสอ.	<ol style="list-style-type: none"> 1. กลุ่มงาน QA สสจ. 2. กลุ่มงาน ปคส.สสจ 3. กลุ่มงาน NCD สสจ. 4. กลุ่มงาน CD สสจ. 5. รพท.กาฬสินธุ์ 6. รพช.ทุกแห่ง 4. รพ.สต.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย / จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	3) คณะกรรมการ service plan ร่วมกันวิเคราะห์ และกำหนด บทบาท PCT ระดับจังหวัดร่วมกัน 4) PCT ระดับจังหวัดวิเคราะห์ ศักยภาพการจัดบริการ Service plan แต่ละสาขา เพื่อเสนอแผน คน เงิน ของที่จำเป็น 5) สนับสนุนการจัดซื้อ ครุภัณฑ์/ อุปกรณ์ที่จำเป็นในโรงพยาบาลที่ ไม่เพียงพอต่อการจัดระบบบริการ Service plan 6) กำกับ นิเทศ ติดตามการ ดำเนินงานพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ					
2.การพัฒนาคุณภาพ บริการและมาตรฐาน การรักษา เป้าหมาย: ยกระดับ คุณภาพการรักษาและ การบริการให้เป็นไป ตามมาตรฐานสากล	7) พัฒนาทีม PCT ระดับจังหวัด ตาม service plan 2 กลุ่มสาขา (1.กลุ่มเร่งด่วน 5 สาขา 2. กลุ่ม รักษามาตรฐานบริหารสูงงาน ประจำ 5 สาขา เพื่อจัดทำคู่มือ และแนวทาง (CPG) สำหรับ Service Plan กลุ่มเร่งด่วน 5 โรค สำคัญ ระดับจังหวัด 8) PCT ระดับอำเภอ พัฒนา CPG สำหรับ Service Plan กลุ่ม	พื้นที่ในจังหวัด กาฬสินธุ์	1.ทีมดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care Team: PCT) รพท./ รพช.ทุกแห่ง 2.หัวหน้าพยาบาล รพท./รพช.ทุกแห่ง 3.ผู้บริหารใน รพท./ รพช. 4.ประธาน/ เลขานุการ service	1.อัตราการเสียชีวิต และความพิการใน โรคสำคัญลดลงอย่าง มีนัยสำคัญ 2.ร้อยละการปฏิบัติ ตาม แนวปฏิบัติ (CPG) ในแต่ละสาขา ที่เร่งด่วน 5 สาขา 3. มี แนวทางการ ปฏิบัติงาน (Clinical	ระดับ สสจ. ระดับ รพ. ระดับ คปสอ.	1. กลุ่มงาน QA สสจ. 2. กลุ่มงาน ปคส.ส สจ. 3. กลุ่มงาน NCD สสจ. 4. กลุ่มงาน CD สสจ. 5. รพท.กาฬสินธุ์ 6. รพช.ทุกแห่ง



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย / จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	<p>เร่งด่วน 5 โรคสำคัญ ที่สอดคล้อง CPG จังหวัด</p> <p>9) คปสอ.มีการทบทวนและปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติงาน ให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ และ นำ CPG อำเภอกำหนดไปปฏิบัติ</p> <p>10) รายงานผลการดำเนินงาน และประเมินผลลัพธ์ service plan สาขากลุ่มเร่งด่วน</p>		<p>plan 5 สาขากลุ่มเร่งด่วน</p> <p>5.ผู้รับผิดชอบงาน service plan ใน สสจ.</p>	<p>Practice Guideline : CPG) รายโรคที่สำคัญ เป็นแนวทางเดียวกัน ที่ได้มาตรฐาน</p>		
<p>4.การพัฒนาระบบ</p> <p>เครือข่ายที่มี</p> <p>ประสิทธิภาพ</p> <p><u>เป้าหมาย:</u> สร้างระบบ</p> <p>เครือข่ายที่เชื่อมโยงที่มี</p> <p>ประสิทธิภาพ</p>	<p>11) บูรณาการร่วมกับงานปฐมภูมิในการพัฒนาระบบคัดกรองและวินิจฉัย เพื่อควบคุมปัจจัยเสี่ยงในผู้ป่วย NCDs</p> <p>12) คปสอ.ประชุมสื่อสารระหว่างบุคลากรและเครือข่ายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจ CPG และกำหนดเป้าหมายร่วมกัน กับผู้บริหารและทีมงานระดับ อำเภอกำหนด และโรงพยาบาล</p> <p>13) พัฒนาศักยภาพสมรรถนะบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสาขาเร่งด่วน และครบทุก Node</p>	<p>พื้นที่ในจังหวัด</p> <p>กาฬสินธุ์</p>	<p>1.ผู้บริหารใน รพท./ รพช.ทุกแห่ง</p> <p>2.แพทย์ พยาบาล นักวิชาการ ที่เกี่ยวข้อง service plan 5 สาขากลุ่มเร่งด่วน</p> <p>3.ผู้รับผิดชอบงานระบบส่งต่อใน รพ.</p> <p>4.ผู้ประสานงาน service plan 5 สาขากลุ่มเร่งด่วน ใน สสจ.</p>	<p>ผู้ป่วยและประชาชน เข้าถึงบริการและ ได้รับการดูแลเร็วขึ้น</p>	<p>ระดับ สสจ.</p> <p>ระดับ รพ.</p>	<p>1. กลุ่มงาน QA สสจ.</p> <p>2. กลุ่มงาน ปคส.สสจ.</p> <p>3. กลุ่มงาน NCD สสจ.</p> <p>4. กลุ่มงาน CD สสจ.</p> <p>5. รพท.กาฬสินธุ์</p> <p>6. รพช.ทุกแห่ง</p>



สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan)

เขตสุขภาพที่ 7 (ร้อย-แก่น-สาร-สินธุ์) จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) มาอย่างต่อเนื่อง โดยมีการขับเคลื่อนงานในสถานบริการทุกระดับครอบคลุมทั้ง 18 อำเภอ ภายใต้คณะกรรมการ CSO โดยประธานเป็นนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ และคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ทั้ง 27 สาขา เพิ่มเติมปี 68 อีก 3 สาขา (สาขาวัณโรค, สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ และสาขาศัลยกรรมระบบประสาท) รวมทั้งสิ้น 30 สาขา ซึ่งแต่ละสาขาจะมีประธานและเลขานุการ สังกัดอยู่ในหน่วยบริการเดียวกัน ส่วนใหญ่สังกัดอยู่ที่ รพท.กาฬสินธุ์ **ปัจจัยด้านงบประมาณ** ที่ใช้ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากงบเงินบำรุง รพท.กาฬสินธุ์ เพื่อใช้ในการจัดประชุมคณะกรรมการ การสร้างเครือข่ายบริการ อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ การจัดทำคู่มือ/แนวทาง/มาตรฐานการให้บริการสุขภาพ การเยี่ยมให้คำปรึกษา/เสริมพลัง รพ. Node

การกำหนดสาขาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) มีความสอดคล้องกับบริบทจังหวัดกาฬสินธุ์ ทั้งเรื่องของประชากร พบว่า ประชากรวัยทำงาน (20-59 ปี) มีสัดส่วนมากที่สุด และมีอัตราการพึ่งพิงโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น/ สภาวะสุขภาพของประชากร จากการให้บริการของหน่วยบริการ **สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก** จำแนกตามกลุ่มโรคที่สำคัญ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เนื้อเยื่อผิดปกติ การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน เป็นต้น **สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน** จำแนกตามกลุ่มโรคที่สำคัญ ได้แก่ ปวดอักเสบ ความผิดปกติทางพฤติกรรมและจิตประสาท จากการใช้สารเสพติด โรคเบาหวาน การบาดเจ็บภายในกะโหลกศีรษะ โรคที่เป็นสาเหตุของการสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควร ตั้งแต่ปี 2563 – 2567 ได้แก่ การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็งตับภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด โรคไตเรื้อรัง และการบาดเจ็บทางถนน **สาเหตุที่มีแนวโน้มลดลง** ได้แก่ โรคเบาหวาน

วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน service plan จังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2568

สาขา	ประเด็น
สูติ-นรีเวชกรรม	KPI: อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 16 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ผล: กาฬสินธุ์: <u>เท่ากับ 0</u> , เขตสุขภาพที่ 7 <u>เท่ากับ 5.28</u> ประเทศ: <u>เท่ากับ 20.18</u> ต้องเร่งพัฒนา ขับเคลื่อนต่อเนื่อง เพื่อลดการตายและเสริมคุณภาพบริการฝากครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ใช้สารเสพติด และมีเสียงสูงและซับซ้อนของโรคมากขึ้น
ทารกแรกเกิด	KPI: อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ ≤ 28 วัน (เป้าหมาย ≤ 3.60 : 1,000 ทารกเกิดมีชีพ) ผล: กาฬสินธุ์: <u>เท่ากับ 0.85</u> , เขตสุขภาพที่ 7 <u>เท่ากับ 3.09</u> ประเทศ: <u>เท่ากับ 3.37</u> KPI: จำนวนเตียง NICU ต่อทารกแรกเกิดมีชีพ (1:300 ทารกเกิดมีชีพ) กาฬสินธุ์: <u>เท่ากับ 1:452</u> , เขตสุขภาพที่ 7 <u>เท่ากับ 1:268</u> ประเทศ: <u>เท่ากับ 1:280</u>



สาขา	ประเด็น
	<p>เป็นปัญหาสำคัญที่สะท้อนคุณภาพและระบบสุขภาพมารดาและทารก และการตายของทารกแรกเกิด ส่วนใหญ่ยังมาจากทารกน้ำหนักแรกเกิดต่ำมาก ซึ่งเป็นภาวะที่มีความเสี่ยงสูงและต้องการการดูแล, มารดามีโรคร่วม คลอดก่อนกำหนด แผนพัฒนาส่งเสริมให้ รพ.รพ. และ รพ.ยางตลาด เปิดให้บริการ NICU ได้</p>
DM/HT	<p>KPI 1: ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ Remission ต่อผู้ป่วยที่เข้าสู่คลินิกเข้าร่วม NCDs Remission Clinic \geq ร้อยละ 10 ผล: กาฬสินธุ์: เท่ากับ 7.41, เขตสุขภาพที่ 7 เท่ากับ 10.39 ประเทศ: เท่ากับ 10.64</p> <p>KPI 2: ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบต่อผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งหมด ในพื้นที่ \geq ร้อยละ 1 ผล: กาฬสินธุ์: เท่ากับ 0.39, เขตสุขภาพที่ 7 เท่ากับ 0.59 ประเทศ: เท่ากับ 0.75</p> <p>KPI 3: ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี \geq ร้อยละ 40, HT \geq ร้อยละ 60 ผล: กาฬสินธุ์: เท่ากับ 32.04, 70.11, เขตสุขภาพที่ 7 เท่ากับ 31.12, 64.72 ประเทศ: เท่ากับ 34.35, 57.81</p> <p>NCDs remission เป็นมาตรการสำคัญลดภาระโรคไม่ติดต่อ ลดค่าใช้จ่ายระยะยาว และสร้างคุณภาพชีวิตประชาชน ต้องเร่งพัฒนาระบบข้อมูล และเสริมบุคลากร เพื่อให้บรรลุผลครอบคลุมมากขึ้น, ผู้ป่วย HT Loss F/U ในปีงบประมาณ 67-68 ค่อนข้างสูง, รพ.หลายแห่งไม่มี CM NCDs</p>
Stroke	<p>KPI 1: อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69) ($<$ ร้อยละ 7) ผล: กาฬสินธุ์: เท่ากับ 4.64, เขตสุขภาพที่ 7 เท่ากับ 3.38 ประเทศ: เท่ากับ 7.16</p> <p>KPI 2: ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I63) ที่เข้าเกณฑ์ได้รับการรักษาด้วยยาละลาย ลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ ภายใน 60 นาที \geq ร้อยละ 80 ผล: กาฬสินธุ์: เท่ากับ ร้อยละ 82.76</p> <p>เป็นสาเหตุการตายและพิการอันดับต้นของคนไทย และเป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อที่ต้องลดการตายก่อนวัยอันควร พบผู้ป่วยรายใหม่สูงขึ้น, การมาทันเวลา Stroke fast track ยังน้อย, ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงยัง control ได้ไม่ดี, บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับ NCD, ปฐมภูมิ, IMC และ PC</p>
STEMI	<p>KPI: อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ($<$ ร้อยละ 9) ผล: กาฬสินธุ์: เท่ากับ 4.39, เขตสุขภาพที่ 7 เท่ากับ 8.03 ประเทศ: เท่ากับ 8.06</p> <p>KPI: ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลา (ภายใน 30 นาที) \geq 70% ผล: กาฬสินธุ์: เท่ากับ 59.16, เขตสุขภาพที่ 7 เท่ากับ 37.89 ประเทศ: เท่ากับ 50.08</p>



สาขา	ประเด็น
	STEMI เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นของคนไทย ตัวชี้วัดนี้จะช่วยขับเคลื่อนการพัฒนาระบบ EMS และการรักษาฉุกเฉินหัวใจต่อเนื่อง, ระบบการดูแลผู้ป่วยมีความล่าช้า เช่น การทำ EKG, Delay diagnosis, Delay reperfusion, การส่งต่อ, ส่งต่อทำ PCI วางแผนใช้ยา TNK ทั้งจังหวัด
อายุรกรรม (Sepsis)	<p>KPI: อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired < ร้อยละ 24</p> <p>ผล: กาฬสินธุ์: <u>เท่ากับ 30.96</u>, เขตสุขภาพที่ 7 <u>เท่ากับ 27.28</u> ประเทศ: <u>เท่ากับ 27.92</u></p> <p>ทำได้ดี คือ เขต 3 (21.65)</p> <p>ผลการดำเนินงานยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย เป็นตัวชี้วัดสำคัญที่กระตุ้นการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินติดเชื้อรุนแรง เป็นสาเหตุการเสียชีวิตสำคัญและรวดเร็ว ต้องอาศัยมาตรการ early detection & treatment, บุคลากรบางส่วนยังไม่ปฏิบัติตามตาม CPG และ Flow chart แนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อรุนแรง, จำนวนเตียง ICU ไม่เพียงพอ, RRT ยังไม่เป็นรูปธรรม</p>
โรคไตเรื้อรัง (CKD)	<p>KPI: ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง stage 5 รายใหม่ ที่ลดลงจากปีงบประมาณก่อนหน้า > ร้อยละ 10</p> <p>ผล: กาฬสินธุ์: <u>เท่ากับ -0.92</u>, เขตสุขภาพที่ 7 <u>เท่ากับ 11.49</u> ประเทศ: <u>เท่ากับ 19.12</u></p> <p>เป็นมาตรการสำคัญเพื่อลดการเกิดผู้ป่วยไต ควบคู่ไปกับการเพิ่มคุณภาพการคัดกรองและการจัดการข้อมูล ความไม่เพียงพอของบุคลากร case manager CKD clinic, การคัดกรองโรคไตในกลุ่มเสี่ยง DM/HT ยังไม่ครอบคลุม</p>
วัณโรค (TB)	<p>KPI: อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ > ร้อยละ 88, อัตราการเสียชีวิต < ร้อยละ 7</p> <p>ผล: กาฬสินธุ์: <u>เท่ากับ 70.2</u> เสียชีวิต <u>เท่ากับ 11.37</u>, เขตสุขภาพที่ 7 <u>เท่ากับ 72.9</u> เสียชีวิต <u>เท่ากับ 10.2</u></p> <p>ประเทศ: <u>เท่ากับ 72.9</u> เสียชีวิต <u>เท่ากับ 8.9</u></p> <p>วัณโรคยังเป็นโรคติดต่อสำคัญ ตัวชี้วัดนี้เป็นกลไกสำคัญช่วยให้สามารถควบคุมการระบาด การเฝ้าระวังการดื้อยา และลดการตายในระยะยาว, ผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสใกล้ชิดของผู้ป่วยวัณโรคจำนวนมากที่ไม่ได้รับการตรวจ X-rays, อัตราการขาดยาสูง, ผู้ป่วย TB ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง, เพิ่มเข้าถึงการวินิจฉัยวัณโรคอย่างรวดเร็ว ด้วยวิธี Molecular techniques</p>



ตัวชี้วัดที่ 33 บริการ Home ward for active dying patients

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ :ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- (2) แผนงานที่: 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- (3) โครงการ: 14. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- (4) ตัวชี้วัดที่: 33. ระดับความสำเร็จของ รพ.ที่ให้บริการ Home ward for active dying patients (ระดับ 5)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงานรับผิดชอบ
พัฒนาระบบบริการ ผู้ป่วยในที่บ้าน Home ward จังหวัดกาฬสินธุ์	- พัฒนาศักยภาพ บุคลากรและยกระดับ บริการ Home ward for active dying patients	โรงพยาบาลใน จังหวัดกาฬสินธุ์ และเครือข่าย ปฐมภูมิในระบบ ให้บริการใน จังหวัดกาฬสินธุ์	บุคลากรใน โรงพยาบาล และ รพ.สต. รวมถึง เจ้าหน้าที่ สสจ. จำนวน 80 คน	- รพ.มีการ จัดบริการ Home ward ตาม มาตรฐาน เพิ่มขึ้น - การบันทึก ข้อมูลใน ระบบ DMS เป็นไปตาม เงื่อนไขและ มาตรฐาน เพิ่มขึ้น	- ค่าอาหาร 6,400 บาท - ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 5,600 บาท - ค่าวิทยากร 3,600 บาท รวมทั้งสิ้น 15,600 บาท	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดกาฬสินธุ์ โรงพยาบาลทุกแห่งใน จังหวัดกาฬสินธุ์



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงานรับผิดชอบ
	- พัฒนาการบูรณาการ เครือข่ายชีวาภิบาล เข้มแข็ง	โรงพยาบาลใน จังหวัดกาฬสินธุ์ สสอ. อปท. เทศบาล อบจ. พม. วัด และ องค์กรศาสนา ในจังหวัด กาฬสินธุ์	ผู้แทน องค์กรใน โรงพยาบาล สสอ. อปท. เทศบาล อบจ. พม. วัด และ องค์กร ศาสนา ใน จังหวัด กาฬสินธุ์ รพ.สต. รวมถึง เจ้าหน้าที่ สสจ. จำนวน 100 คน	-ภาคี เครือข่ายที่ เข้มแข็ง สามารถส่ง ต่อการดูแล ผู้ป่วยได้ อย่างเป็น ระบบ -ระบบ สนับสนุน ชีวาภิบาล สมานะสูง	- ค่าอาหาร 8,000 บาท - ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 7,000 บาท - ค่าวิทยากร 3,600 บาท รวมทั้งสิ้น 18,600 บาท	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและ รูปแบบบริการ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัด กาฬสินธุ์



ตัวชี้วัดที่ 34 ทันตกรรม

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : Service Excellence (ความเป็นเลิศในการบริการ)
- (2) แผนงานที่ : 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- (3) โครงการที่ : 14 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- (4) ตัวชี้วัด : 34 ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมเข้าถึงบริการทันตกรรม

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
1.พัฒนาระบบและกลไกเพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการทันตกรรมในประชากรกลุ่มเป้าหมายต่างๆ	จัดบริการทันตกรรมรักษา ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพช่องปากตามกลุ่มอายุ 1. หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจช่องปาก และขัดทำความสะอาดฟัน 2. เด็กอายุ 0 - 2 ปี ได้รับการตรวจช่องปาก 3. เด็กอายุ 3 - 5 ปี เคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ เฉพาะที่ 4. เด็กอายุ 6 - 12 ปี ได้รับการตรวจช่องปาก 5. ผู้มีอายุ 15 - 59 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม	คปสอ.18 อำเภอ	1. หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจช่องปาก และขัดทำความสะอาดฟัน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 2. เด็กอายุ 0 - 2 ปี ได้รับการตรวจช่องปาก ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 3. เด็กอายุ 3 - 5 ปี เคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ เฉพาะที่ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 4. เด็กอายุ 6 - 12 ปี ได้รับการตรวจช่องปาก ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 5. ผู้มีอายุ 15 - 59 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20	ระดับความสำเร็จระดับ 5 (มีการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ทั้ง 7 ข้อ)	ไม่ใช้งบประมาณ	- คปสอ. 18 แห่ง - กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สสจ.กาฬสินธุ์



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	6. ผู้สูงอายุได้รับการ ตรวจช่องปาก 7. การคัดกรองรอยโรค เสี่ยงมะเร็งในช่องปาก		6. ผู้สูงอายุได้รับการตรวจ ช่อง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20 7. การคัดกรองรอยโรคเสี่ยง มะเร็งในช่องปาก ไม่น้อย กว่า ร้อยละ 40			
2. ดำเนินงาน Sandbox จังหวัดเด็ก พนัฒิ จังหวัดกาฬสินธุ์	ประชาสัมพันธ์กิจกรรม แปรงฟันหลังอาหาร กลางวัน (สูตร 222+1) แก่โรงเรียนประถมศึกษา และสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย	โรงเรียน ประถมศึกษา/ สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย	โรงเรียน/สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย ที่สมัครเข้าร่วม	โรงเรียน/สถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย เข้าร่วมกิจกรรม	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงานทันต สาธารณสุข สสจ. กาฬสินธุ์
	ชี้แจงการดำเนินกิจกรรม Sandbox จังหวัดพนัฒิ ในรูปแบบออนไลน์	โรงเรียน ประถมศึกษา/ สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย/รพ./ สสอ./รพ.สต.	ผู้รับผิดชอบงานจากสสอ./ ทันตบุคลากรใน รพ., รพ. สต.และ ครูผู้รับผิดชอบงาน ในโรงเรียนประถมศึกษา และครูผู้รับผิดชอบงานใน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	ครู/บุคลากร ได้รับ ข้อมูล แนวทางการ ดำเนินงานครบถ้วน	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงานทันต สาธารณสุข สสจ. กาฬสินธุ์
2. ดำเนินงาน Sandbox จังหวัดเด็ก พนัฒิ จังหวัดกาฬสินธุ์	ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพครูใน การดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพช่องปาก	โรงเรียน ประถมศึกษา/ สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย	ครู 320 คน	โรงเรียน/สถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย เข้าร่วมกิจกรรม รวม 320 แห่ง	64,700 บาท	สสจ., โรงเรียน, อปท.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	จัดหน่วยตรวจสุขภาพ ช่องปากในโรงเรียน/ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย/ คลินิกเด็กดี	โรงเรียน ประถมศึกษา/ สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย/คลินิก เด็กสุขภาพดีที่ รพ./ รพ.สต.	นักเรียนในโรงเรียน/สถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย ที่สมัคร เข้าร่วม/เด็กและผู้ปกครอง ที่มารับบริการในคลินิกเด็กดี	เด็กได้รับการตรวจ และบันทึกผลการ ตรวจ	ไม่ใช้งบประมาณ	รพ./ รพ.สต.
3. ดำเนินงานกิจกรรม รณรงค์ “ฟันสะอาด เหงือกแข็งแรง”	ประชาสัมพันธ์ สํารวจ และส่งรายชื่อโรงเรียนที่ เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ - จัดสรรส่งสิ่งสนับสนุน การจัดกิจกรรมที่ได้รับ จากมูลนิธิ พอ.สว. ให้ โรงเรียนที่เข้าร่วม กิจกรรม - ประสานทันตบุคลากร ในพื้นที่รับผิดชอบ ให้ ดำเนินจัดกิจกรรม รณรงค์ฯ - รวบรวม และรายงาน ผลกิจกรรมรณรงค์ฯส่ง มูลนิธิ พอ.สว.	18 อำเภอ	18 อำเภอ	โรงเรียนในจังหวัด สมัครเข้าร่วม โครงการ“เหงือก สะอาด ฟัน แข็งแรง”	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงานทันต สาธารณสุข สสจ. กาฬสินธุ์



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
4. การจัดบริการทันตกรรมแก่ประชาชนกลุ่มเปราะบาง	จัดบริการทันตกรรมแก่ประชาชนกลุ่มเปราะบาง	จังหวัดละ 2 แห่ง	1.ผู้ต้องขังที่ป่วยทางทันตกรรมเรือนจำจังหวัดกาฬสินธุ์ 2.หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. อำเภอเมืองกาฬสินธุ์	ผู้ต้องขังที่ป่วยทางทันตกรรมได้รับการทันตกรรมตามความจำเป็น จำนวน 200 ราย -ประชากรในพื้นที่ห่างไกลได้รับบริการทันตกรรมในหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. อำเภอเมืองกาฬสินธุ์	ไม่ใช้งบประมาณ	รพ.กาฬสินธุ์/สสจ.กาฬสินธุ์
5. การจัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมโดยไม่มีคิมูลค่า เนื่องในวันทันตสาธารณสุขแห่งชาติ	-ให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากและบันทึกผลการตรวจ -ให้บริการ อุดฟัน ถอนฟัน ชูดหินปูน และเคลือบหลุมร่องฟัน (ขึ้นอยู่กับศักยภาพของแต่ละหน่วยบริการ) ในวันที่ 21 ตุลาคม 2568 หรือช่วงเดือนตุลา	สถานบริการทันตกรรม/ทันตสาธารณสุขทุกสังกัด ทั้งภาครัฐและคลินิกทันตกรรมเอกชนที่เข้าร่วมโครงการ	ประชาชนทุกกลุ่มวัย/ผู้ขอรับบริการทันตกรรม ใน รพ./รพ.สต คลินิกทันตกรรม	ตรวจ + ชูดหินน้ำลาย 20,400 ครั้ง (ระหว่างเดือน ต.ค.-ธ.ค. 68)	ไม่ใช้งบประมาณ	รพท/รพ./รพ.สต.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
6. ประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานทันตสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนให้หน่วยบริการทุกระดับ ให้บริการตรวจ และ ให้บริการสุขภาพช่องปากในสถานบริการได้มาตรฐานตามเกณฑ์ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมเข้าถึงการบริการทันตกรรม	จัดประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานทันตสาธารณสุข	ทันตบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	- หัวหน้าฝ่ายทันตกรรมหรือตัวแทนทั้ง 18 รพ. - ผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขใน สสอ. ทั้ง 18 แห่ง จัดประชุม 2 ครั้ง/ปีงบประมาณ	- หน่วยบริการทุกระดับ ให้บริการตรวจ และ ให้บริการสุขภาพช่องปากในสถานบริการได้มาตรฐานตามเกณฑ์ ระดับ ความสำเร็จในการส่งเสริมเข้าถึงการบริการทันตกรรม	12,300 บาท	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สสจ.กาฬสินธุ์
7. กิจกรรมมอบเกียรติบัตรเพื่อเชิดชูเกียรติ	- ประเมิน คปสอ.ที่มีผล ความสำเร็จในการส่งเสริมเข้าถึงการบริการทันตกรรม	18 อำเภอ	- คปสอ.ทุกแห่ง - ทันตบุคลากรทุกสังกัด	หน่วยบริการมีผลการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้น	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สสจ.กาฬสินธุ์



ตัวชี้วัดที่ 35 บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : Service Excellence (ความเป็นเลิศในการบริการ)
- (2) แผนงานที่ : 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- (3) โครงการที่ : 15. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ
- (4) ตัวชี้วัด : 35 ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (≥ 28)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วย รับผิดชอบ
๑ เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้มาตรฐานจนพ้นภาวะฉุกเฉินหรือได้รับการบำบัดรักษาเฉพาะอย่างทันท่วงที ท่วงถึงและเท่าเทียม ทั้งในภาวะปกติและภัยพิบัติ	1. .อบรมพัฒนาศักยภาพนักปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR ๔๐ ชั่วโมง) พื้นฟู	รพ./อปท./หน่วยกู้ชีพเอกชน	เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในระบบการแพทย์ฉุกเฉินจำนวน 5,000 คน	เจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ กู้ชีพ กู้ภัยมีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน	สพฉ.	งาน EMS สสจ.กาฬสินธุ์
	2.ประชุมเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดกาฬสินธุ์เพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	รพ./อปท./หน่วยกู้ชีพเอกชน	กู้ชีพ - กู้ภัย ในจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 150 คน	แผนพัฒนางาน EMS	สพฉ.	งาน EMS สสจ.กาฬสินธุ์
	3.จัดซ้อมแผนรับมือเหตุกลุ่มชนระดับจังหวัด	รพ./อปท./หน่วยกู้ชีพเอกชน	กู้ชีพ - กู้ภัย เครือข่ายโรงพยาบาลทั้งหมด 18 อำเภอ ในจังหวัดกาฬสินธุ์ หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องจำนวน 120 คน	มีแผนรับมือเหตุกลุ่มชนระดับจังหวัด	สพฉ	งาน EMS สสจ.กาฬสินธุ์



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วย รับผิดชอบ
	3.จัดซ้อมแผนรับมืออุบัติเหตुकุุ่ม	รพ./อปท./หน่วยกู้ ชีพเอกชน	กู้ชีพ - กู้ภัย เครื่องช่วย โรงพยาบาลทั้งหมด 18 อำเภอ ในจังหวัด กาฬสินธุ์ หน่วยงาน ราชการที่เกี่ยวข้อง	แผนรับมืออุบัติเหตุ กลุ่มชนระดับ อำเภอ	รพ.ชุมชน	งานอ้อา รพ. 18 แห่ง
	4ซ้อมแผนสาธารณสุขภัยด้าน การแพทย์ฉุกเฉินเสมือนจริง	รพ./อปท./หน่วยกู้ ชีพเอกชน	กู้ชีพ กู้ภัย เครื่องช่วย โรงพยาบาลทั้งหมด 18 อำเภอ ในจังหวัด กาฬสินธุ์ หน่วยงาน ราชการที่เกี่ยวข้อง	แผนสาธารณสุข ด้านการแพทย์ ฉุกเฉินเสมือนจริง	รพ.ชุมชน	งานอ้อา รพ. 18 แห่ง
	5.ประชุมติดตามผลการ ดำเนินงานเครื่องช่วยระบบ การแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดกาฬสินธุ์	รพ./อปท./หน่วยกู้ ชีพเอกชน	เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใน ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวน 100 คน 2 ครั้ง	ผลการดำเนินงาน EMS ตามไตรมาส	สพฉ	งาน EMS สสจ.กาฬสินธุ์
	6.อบรมฟื้นฟูศักยภาพ เรื่องการ ช่วยเหลือฟื้นคืนชีพ (CPR) รุ่นละ 1 วัน จำนวน 2 รุ่น จำนวน 100 คน	รพ./รพ.สต/อปท./ หน่วยกู้ชีพเอกชน	จนท.แพทย์ พยาบาล เวชกิจฉุกเฉิน กู้ชีพ กู้ภัย อปท. เอกชน ในจังหวัด กาฬสินธุ์/ประชาชน ทั่วไป /นักเรียน / นักศึกษา200 คน	จนท./กู้ชีพ กู้ภัย / ประชาชน มีทักษะ CPR	สพฉ	งาน EMS สสจ.กาฬสินธุ์
	7.นิเทศติดตาม หน่วยปฏิบัติการ การแพทย์ในจังหวัดกาฬสินธุ์ / ประเมินหน่วยปฏิบัติการแพทย์ ตาม พรบ.2564	หน่วยปฏิบัติการ การแพทย์ รพ./ อปท	หน่วยปฏิบัติการ การแพทย์ รพ./อปท ทั้ง 18 อำเภอ 193 หน่วย	ระบบ EMS ที่ ครอบคลุมพื้นที่	สพฉ	งาน EMS สสจ.กาฬสินธุ์



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วย รับผิดชอบ
	8.จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชนด้าน การแพทย์ฉุกเฉิน	รพ.	โรงพยาบาลทั้งหมด 18 อำเภอ ในจังหวัด กาฬสินธุ์	มีศูนย์การเรียนรู้ ชุมชนด้าน การแพทย์ฉุกเฉิน	รพ.ชุมชน	งาน EMS สสจ.กาฬสินธุ์
	9.พัฒนาหน่วยปฏิบัติการระดับสูง นอกโรงพยาบาล	รพ./อปท./หน่วยกู้ ชีพเอกชน	กู้ชีพ - กู้ภัย เครื่องช่วย โรงพยาบาลทั้งหมด 18 อำเภอ /รพ.สต.157 แห่งในจังหวัดกาฬสินธุ์ หน่วยงานราชการที่ เกี่ยวข้อง	มีปฏิบัติการ ระดับสูงนอก โรงพยาบาล	รพ.ชุมชน/ รพ.สต. 157 แห่ง	งานอ้อา รพ. 18 แห่ง/รพ.สต. 157 แห่ง
	10.อบรมฟื้นฟูศักยภาพ เรื่องการ ช่วยเหลือฟื้นคืนชีพ (CPR) รุ่นละ 1 วัน จำนวน 2 รุ่น จำนวน 100 คน	รพ./รพ.สต/อปท./ หน่วยกู้ชีพเอกชน	จนท.แพทย์ พยาบาล เวชกิจฉุกเฉิน กู้ชีพ กู้ภัย อปท. เอกชน ในจังหวัด กาฬสินธุ์/ประชาชน ทั่วไป /นักเรียน / นักศึกษา200 คน	จนท/กู้ชีพ กู้ภัย / ประชาชน มีทักษะ CPR	สพฉ/รพ. 18 แห่ง	งาน EMS สสจ.กาฬสินธุ์



3. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ People Excellence



ตัวชี้วัดที่ 36 องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
- (2) แผนงานที่ : 8 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
- (3) โครงการที่ : 16 โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
- (4) ตัวชี้วัด : 36 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่มีการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ (การสืบทอด ตำแหน่งที่สำคัญ (Successor)/ความก้าวหน้า ด้วยผลงานวิชาการ (ว.2) (ระดับ 5)

- คำเป้าหมาย :**
1. หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับเขตสุขภาพไม่น้อยกว่า ๓ แห่ง
 2. ทีม Care D+ ได้รับการพัฒนาทักษะด้านการสื่อสาร/ด้านจิตบริการอย่างมืออาชีพจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
 3. ร้อยละ 95 ของบุคลากรมีข้อมูลคุณสมบัติที่ถูกต้องและครบถ้วนในระบบ
 4. จำนวนผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เพิ่มขึ้นร้อยละ 30 จากปีที่ผ่านมา
 5. ร้อยละ 90 ของ Successor มีความพร้อมในการรับตำแหน่งภายใน 1 ปี
 6. ร้อยละ 80 ของบุคลากรผ่านเกณฑ์มาตรฐานการทดสอบสมรรถนะ
 7. มีระบบประเมินผลงานที่เป็นมาตรฐานและโปร่งใส

มาตรการ	กิจกรรมที่จะดำเนินการ	พื้นที่เป้าหมายดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมายจำนวน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ของกิจกรรม	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
1.พัฒนามาตรการในการสื่อสาร/ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	ประชุมสื่อสารการถ่ายทอดตัวชี้วัดและหลักเกณฑ์การดำเนินงานแก่หน่วยงานทุกแห่ง	18 คปสอ./ 36 หน่วยงาน	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด/หน่วยงานละ 2 คน*36 หน่วยงาน	1.บุคลากรสาธารณสุขมีความเข้าใจการดำเนินงานตัวชี้วัดองค์กรสร้างสุขที่มีคุณภาพเป็นไปในทิศทางเดียวกัน 2.สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดให้บรรลุเป้าหมายได้สำเร็จ	บูรณาการ	ก.ท.รพ.ยกรบุคคล



มาตรการ	กิจกรรมที่จะดำเนินการ	พื้นที่เป้าหมายดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมายจำนวน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ของกิจกรรม	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
2.พัฒนาทีม Care D+ เพื่อการสื่อสารที่เข้าใจ เข้าถึงจิตใจ ผู้รับบริการ	จัดประชุมพัฒนาทีม Care D+ เพื่อการสื่อสารที่เข้าใจ เข้าถึงจิตใจ ผู้รับบริการ	จำนวน 18 คป สอ./ 36 หน่วยงาน* 3 ราย	ทีม Care D+ ใน สังกัดรพท./รพช./ สสอ./รพ.สต./	1.พัฒนาทีม Care D+ ให้มีทักษะด้านการสื่อสารที่ เข้าใจ เข้าถึง จิตใจผู้รับบริการ	1.ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 108*35 บาท*2 มื้อ 2.ค่าอาหาร กลางวัน จำนวน 108*80 บาท*2 มื้อ 2.ศึกษาดูงาน Care D+	กง.ทรัพยากร บุคคล
3. พัฒนารฐานข้อมูลบุคลากรเพื่อความก้าวหน้าในสายอาชีพ	1. สํารวจและรวบรวมข้อมูลคุณสมบัติของบุคลากรทุกระดับ 2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ 3. จัดอบรมการใช้งานระบบให้กับผู้รับผิดชอบของแต่ละหน่วยงาน 4. ติดตามและปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบันทุกไตรมาส	จำนวน 18 คป สอ./ 36 หน่วยงาน*	บุคลากรทุกระดับ ในสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด กาฬสินธุ์	1. ร้อยละ 100 ของ หน่วยงานมีฐานข้อมูล บุคลากรที่ครบถ้วนและ เป็นปัจจุบัน 2. ร้อยละ 95 ของ บุคลากรมีข้อมูลคุณสมบัติ ที่ถูกต้องและครบถ้วนใน ระบบ		กง.ทรัพยากร บุคคล



มาตรการ	กิจกรรมที่จะดำเนินการ	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย จำนวน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ของกิจกรรม	งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
4. โครงการส่งเสริมการผลิตผลงานวิชาการเพื่อความก้าวหน้าในสายอาชีพ	<ol style="list-style-type: none"> จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการเขียนผลงานวิชาการ จัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาด้านการทำวิจัยและเขียนผลงานวิชาการ สนับสนุนทุนวิจัยสำหรับโครงการที่มีศักยภาพ จัดเวทีนำเสนอผลงานวิชาการประจำปี 	จำนวน 18 คป สอ./ 36 หน่วยงาน*	บุคลากรที่มีคุณสมบัติพร้อมเลื่อนระดับเป็นชำนาญการพิเศษ	<ol style="list-style-type: none"> จำนวนผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เพิ่มขึ้นร้อยละ 30 จากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 80 ของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายมีผลงานวิชาการอย่างน้อย 1 เรื่องภายใน 1 ปี 		กง.ทรัพยากรบุคคล
5. การวางระบบ Successor Plan เพื่อความต่อเนื่องในการบริหารงาน	<ol style="list-style-type: none"> วิเคราะห์และกำหนดตำแหน่งสำคัญที่ต้องมี Successor ประเมินศักยภาพของบุคลากรเพื่อคัดเลือก Successor จัดทำแผนพัฒนารายบุคคลสำหรับ Successor จัดให้มีการสอนงานและถ่ายทอดความรู้จากผู้ดำรงตำแหน่งปัจจุบัน 	จำนวน 18 คป สอ./ 36 หน่วยงาน*	ผู้บริหารระดับกลางและระดับสูง, บุคลากรที่มีศักยภาพสูง	<ol style="list-style-type: none"> ร้อยละ 100 ของตำแหน่งสำคัญมีการกำหนด Successor อย่างน้อย 2 คน ร้อยละ 90 ของ Successor มีความพร้อมในการรับตำแหน่งภายใน 1 ปี 		กง.ทรัพยากรบุคคล
6. การเสริมสร้างสมรรถนะทางกายเพื่อสุขภาพที่ดีของบุคลากร	<ol style="list-style-type: none"> จัดทำแผนการทดสอบสมรรถภาพทางกายประจำปี 	จำนวน 18 คป สอ./ 36 หน่วยงาน*	บุคลากรทุกระดับในสังกัดสำนักงาน	<ol style="list-style-type: none"> ร้อยละ 100 ของบุคลากรได้รับการทดสอบสมรรถนะวิ่ง 2.4 กิโลเมตร 		กง.ทรัพยากรบุคคล



มาตรการ	กิจกรรมที่จะดำเนินการ	พื้นที่เป้าหมายดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมายจำนวน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ของกิจกรรม	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
	2. จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการเตรียมความพร้อมร่างกายก่อนการทดสอบ 3. จัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายในที่ทำงาน 4. ติดตามและประเมินผลสมรรถภาพทางกายของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง		สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์	2. ร้อยละ 80 ของบุคลากรผ่านเกณฑ์มาตรฐานการทดสอบสมรรถนะ 3. อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของบุคลากรลดลงร้อยละ 10		
7. พัฒนาระบบประเมินผลงานเพื่อเลื่อนระดับ สู่ตำแหน่งชำนาญการพิเศษ	1. จัดตั้งคณะกรรมการประเมินผลงานระดับจังหวัด 2. พัฒนาเกณฑ์และแบบประเมินที่เป็นมาตรฐาน 3. จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์และกระบวนการประเมิน 4. ดำเนินการประเมินผลงานตามรอบที่กำหนด	จำนวน 18 คป สอ./ 36 หน่วยงาน*	บุคลากรที่มีคุณสมบัติพร้อมเลื่อนระดับเป็นชำนาญการพิเศษ	1. มีระบบประเมินผลงานที่เป็นมาตรฐานและโปร่งใส 2. จำนวนบุคลากรที่ได้รับการบรรจุในระดับชำนาญการพิเศษไม่น้อยกว่า 30 ตำแหน่งภายใน 1 ปี		ก.ท.รพ.ยาร บุคคล



4. ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ (Governance Excellence)





ตัวชี้วัดที่ 37 คุณภาพข้อมูล HDC

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : 4 ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ Governance Excellence
- (2) แผนงานที่ : 9 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล
- (3) โครงการที่ : 17. โครงการยกระดับบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
- (4) ตัวชี้วัด : 37. ร้อยละของ คปสอ. ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล HDC (80%)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิตของกิจกรรม	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
- ดำเนินการเชื่อมโยงข้อมูล กำกับติดตามข้อมูล ตาม Platform @MOPH (Health ID, Provider ID, Moph CCM, Imaging Hub, สอน.บัดดี้, Moph Refer, Moph Connect, Health Rider, Health Atlas, PHR,)	1.จัดทำระบบกำกับ ติดตามการเชื่อมโยง ข้อมูล PHR และ Platform @MOPH 2.จัดอบรมและพัฒนา ทักษะดิจิทัลสำหรับ บุคลากรอย่างต่อเนื่อง	คปสอ., โรงพยาบาล ในสังกัด สป.สธ., หน่วย บริการต่างๆ	บุคลากรด้าน IT , ผู้บริหาร, บุคลากรทุกคน ในระบบ สุขภาพ	- มีระบบการเชื่อมโยง PHR ที่มี ประสิทธิภาพข้อมูลเป็นปัจจุบัน - มีระบบกำกับติดตาม Platform @MOPH (Health ID, Provider ID, Moph CCM, Imaging Hub, สอน.บัดดี้, Moph Refer, Moph Connect, Health Rider, Health Atlas, PHR,		กลุ่มงานสุขภาพ ดิจิทัล



ตัวชี้วัดที่ 38 เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ Platform @MOPH

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : 4 ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ Governance Excellence
- (2) แผนงานที่ : 9 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล
- (3) โครงการที่ : 17. โครงการยกระดับบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
- (4) ตัวชี้วัด : 38. ร้อยละโรงพยาบาลในสังกัด สป.สธ. เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ Platform @MOPH (100%)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมายดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิตของกิจกรรม	งบประมาณ 2569	หน่วยงานรับผิดชอบ
1. กำกับติดตามการบันทึกข้อมูล HDC 2. ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลก่อนการบันทึก 3. อบรมการบันทึกข้อมูล HDC	1.วิเคราะห์และออกแบบระบบ Interoperability สำหรับ HIS 2.จัดอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการเชื่อมโยงและการบันทึกข้อมูลให้ครบถ้วนถูกต้อง 3.อบรมการบันทึกข้อมูล HDC	โรงพยาบาลในสังกัด สป.สธ., รพ.สต.ภายใต้สังกัด สป.และอบจ.	บุคลากรทางการแพทย์, บุคลากร IT, ผู้บันทึกข้อมูล	ข้อมูลผ่านเกณฑ์คุณภาพทุกหน่วยบริการ	30,000 บาท สำหรับออกติดตามและฝึกอบรมการบันทึกข้อมูล	กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล



ตัวชี้วัดที่ 39 โรงพยาบาลอัจฉริยะ

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : 4 ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ Governance Excellence
- (2) แผนงานที่ : 9 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล
- (3) โครงการที่ : 17. โครงการยกระดับบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
- (4) ตัวชี้วัด : 39. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับจังหวัด (ระดับ 5)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิตของกิจกรรม	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
1.ดำเนินงานตาม มาตรการรพ.อัจฉริยะ ทั้ง 4 ด้าน โครงสร้าง การบริการ บริหาร และ บุคลากร 2.พัฒนาบุคลากรให้มี ความรู้และทักษะด้าน เทคโนโลยี Smart Hospital 4.เตรียมความพร้อมของ ระบบ IT เพื่อรองรับการ ประเมิน Smart Hospital	1.ประเมินความพร้อมของ ระบบ IT และปรับปรุง ตามเกณฑ์มาตรฐาน Smart Hospital 2. ประชุมชี้แจงแนว ทางการดำเนินงานตรวจ ประเมินฯของจังหวัด/เขต	รพท/รพช. ทุก แห่ง	ผู้บริหาร, บุคลากรด้าน เทคโนโลยี, บุคลากรทาง การแพทย์ที่เกี่ยวข้อง	มีแผนพัฒนา Smart Hospital ที่ชัดเจน, มีงบประมาณ สนับสนุนเพียงพอ, บุคลากรมีความ พร้อมด้านเทคโนโลยี, โรงพยาบาลบรรลุ ระดับเพชรตาม เป้าหมาย	15,000 บาท จัดประชุมฯ กรรมการและ ประเมินผลฯ	กลุ่มงานสุขภาพ ดิจิทัล



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิตของกิจกรรม	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
<p>5.ดำเนินการตามเกณฑ์มาตรฐานกลางที่กระทรวงกำหนด 14 ข้อ</p> <p>6.อบรมเจ้าหน้าที่และบุคลากรเรื่อง PDPA</p> <p>7.พัฒนาทีมผู้เชี่ยวชาญและส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้ด้านความปลอดภัย</p>	<p>1.จัดซื้อจัดจ้างและติดตั้งระบบป้องกันภัยคุกคามทางไซเบอร์ที่ทันสมัย</p> <p>2.จัดอบรมเชิงปฏิบัติการด้านความปลอดภัยไซเบอร์และ PDPA ให้แก่บุคลากรทุกระดับ</p> <p>3.จัดทำและทบทวนนโยบายและมาตรการรักษาความปลอดภัยข้อมูลให้ชัดเจน</p> <p>4.ทดสอบระบบสำรองข้อมูลและจำลองเหตุการณ์รับมือภัยคุกคามอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>5.สร้างทีมงานผู้เชี่ยวชาญด้านความปลอดภัยและจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานทีมอื่น</p>	<p>สสจ. รพท/รพช.</p>	<p>บุคลากรทุกระดับ, ทีมงาน IT, เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการข้อมูล,ผู้บริหาร</p>	<p>ระบบความปลอดภัยข้อมูลที่ได้รับการปรับปรุงและมั่นคง, หน่วยงานผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง, บุคลากรมีความรู้ PDPA และความตระหนักด้านไซเบอร์เพิ่มขึ้น</p>	<p>แห่งละ 100,000 บาท รวมทั้งสิ้น 1,900,000 บาท</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดการ NAS - AV - SIEM/SOC 	<p>กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล</p>



ตัวชี้วัดที่ 40 การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU hospital)

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : 4 ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ (Governance Excellence)
- (2) แผนงานที่ : 10 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
- (3) โครงการที่ : 18 โครงการพัฒนาคุณภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล
- (4) ตัวชี้วัด : 40 ร้อยละการดำเนินงานผ่านเกณฑ์พัฒนาโรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU hospital) (100%)

สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ได้ร่วมมือกับมหาวิทยาลัย ราชวิทยาลัย และตัวแทนโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในทุกภาคของประเทศ สร้างต้นแบบระบบการบริหารจัดการและการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อเป็นแนวทางช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์ใช้ประกอบการตัดสินใจ ทั้งในการคัดกรอง วางแผนดูแลสุขภาพ วินิจฉัย รักษา และติดตามผล โดยมุ่งหวังให้การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์มีความเหมาะสม คุ่มค่า และเป็นประโยชน์มากที่สุด หรือที่เรียกว่า “การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล” (Rational Laboratory Use, RLU) เพื่อช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์ใช้แนวทาง RLU ประกอบการตัดสินใจในการส่งตรวจ Lab ได้อย่างเหมาะสมต่อผู้ป่วย เบื้องต้นกำหนดไว้ 7 เรื่อง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคตับ โรคไต โรคติดเชื้อ โรคความดันโลหิตสูง ทั้งนี้ การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มากเกินไปอาจนำไปสู่การสิ้นเปลืองที่ไม่จำเป็นในขณะที่การตรวจที่น้อยเกินไปอาจนำไปสู่การวินิจฉัยที่ผิดพลาดหรือเกิดผลเสียต่อการรักษาผู้ป่วย ซึ่งนอกจากจะเกิดประโยชน์ในระดับสุขภาพของบุคคลแล้ว ยังส่งผลให้ระบบสุขภาพในภาพรวมสามารถใช้ทรัพยากรทางสุขภาพให้เป็นประโยชน์แก่ประชาชนหม่มากได้อย่างเพียงพอ อันจะทำให้ระบบสุขภาพมีความมั่นคงและยั่งยืนต่อไป

ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ จึงได้จัดทำโครงการรองรับการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 เพื่อเป็นแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการฯ และเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการนำแนวคิด RLU ไปสู่การประยุกต์ใช้จริงในโรงพยาบาล รวมทั้งรับข้อเสนอแนะ ทั้งด้านการบริหารจัดการและทำให้แนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU) มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และสร้างประโยชน์ต่อระบบสุขภาพประชาชนจังหวัดกาฬสินธุ์

บทวิเคราะห์และข้อเสนอแนะเพิ่มเติมสำหรับบริบทจังหวัดกาฬสินธุ์ :

จากข้อมูลผลการดำเนินงานปี 2568 จังหวัดกาฬสินธุ์ มีผลงานที่โดดเด่นและผ่านเกณฑ์การประเมินในทุกตัวชี้วัด ดังนี้:

- โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ RLU : บรรลุเป้าหมาย 100% (จาก 18 รพ.)
- การตรวจ HbA1c ซ้ำภายใน 90 วัน : อยู่ที่ 6.21% ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด (<10%)
- การตรวจ HbA1c อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง : อยู่ที่ 78.62% ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด (>70%)



- **นวัตกรรมเด่น** : มีการเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายและพบว่าสามารถลดค่าใช้จ่ายในการตรวจ Lab ที่ไม่จำเป็น ต้นทุนการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้ถึง 817,672 บาท ในช่วงไตรมาสที่ 1-3 ของปีงบประมาณ 2568 เทียบกับ ปี 2567

มาตรการ(5)	กิจกรรมหลัก(6)	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ(7)	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน(8)	ผลผลิต(9)	งบประ มาณ 2569(1 0)	หน่วยงาน รับผิดชอบ(11)
1. การบริหารจัดการและขับเคลื่อน- กำหนดนโยบาย และแต่งตั้ง คณะทำงาน ขับเคลื่อนในทุก ระดับ	1.1 ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน เครือข่ายวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ (Lab) เพื่อ รับมอบนโยบายและวางแนวทางการ ดำเนินงาน RLU 1.2 แต่งตั้งคณะกรรมการ RLU ระดับ โรงพยาบาล ประกอบด้วยสหวิชาชีพ	จังหวัดกาฬสินธุ์, โรงพยาบาลทุก แห่ง ในจังหวัด 18 แห่ง	แพทย์/พยาบาล/นักเทคนิค การแพทย์/นวก.คอมฯ/ รับผิดชอบงาน IT ที่ปฏิบัติงานใน รพ.ทุกแห่ง 18 แห่ง = 38 คน 2) ผู้ประสานงาน สสจ. กาฬสินธุ์ จำนวน 2 คน รวม 40 คน*120บาท*1วัน	มีโครงสร้างและกลไกการ ขับเคลื่อนงาน RLU ที่ ชัดเจนทุกระดับ	4,800 บาท	สสจ.กาฬสินธุ์, รพ.กาฬสินธุ์, โรงพยาบาลทุก แห่ง
2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร- พัฒนาความรู้และ ทักษะบุคลากรที่ เกี่ยวข้อง	2.1 สนับสนุนบุคลากรเข้าร่วมอบรมเพื่อ พัฒนาและขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประเมิน (RLU Surveyor) 2.2 จัดประชุมวิชาการ/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน เครือข่ายอย่างต่อเนื่อง	จังหวัดกาฬสินธุ์ โรงพยาบาลทุก แห่ง ในจังหวัด 18 แห่ง	นักเทคนิคการแพทย์ ที่ปฏิบัติงานใน รพ.ทุกแห่ง 18 แห่ง = 38 คน 2) ผู้ประสานงาน สสจ. กาฬสินธุ์ จำนวน 2 คน รวม 40 คน*120บาท*1วัน	บุคลากรมีความรู้ ความสามารถในการ ดำเนินงานและประเมิน RLU Hospital ตามเกณฑ์	4,800 บาท	สสจ.กาฬสินธุ์, ศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่ 7 ขอนแก่น



มาตรการ(5)	กิจกรรมหลัก(6)	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ(7)	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน(8)	ผลผลิต(9)	งบประม าน 2569(1 0)	หน่วยงาน รับผิดชอบ(11)
3. การพัฒนา ระบบบริการและ คุณภาพ- พัฒนา รพ.ตามแนวทาง บันได 4 ชั้น (RLU Thailand) และลด การตรวจที่ไม่ จำเป็น	3.1 โรงพยาบาลทุกแห่งประเมินตนเอง (Self- assessment) พร้อมแนบหลักฐานผ่านระบบ e-Report 3.2 คณะกรรมการ NCD ระดับจังหวัด ชี้แจง แนวทางการตรวจ HbA1c ในผู้ป่วยเบาหวาน ให้เหมาะสม	โรงพยาบาลทุก แห่งในจังหวัด กาฬสินธุ์ 18 แห่ง	โรงพยาบาล, คลินิก NCD, ผู้ป่วยโรคเบาหวาน	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การ ประเมินบันได 4 ชั้น และ ลดมูลค่าการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการที่เกิน จำเป็น	-	สสจ.กาฬสินธุ์, โรงพยาบาลทุก แห่ง, คณะกรรมการ NCD จังหวัด
4. การกำกับ ติดตาม และ ประเมินผล ติดตามและ ประเมินผลการ ดำเนินงานอย่าง สม่ำเสมอ	4.1 ทีม RLU Surveyor ระดับจังหวัด เยี่ยม สำรวจ/ตรวจประเมิน เพื่อรับรองผลการ พัฒนา RLU Hospital 4.2 ติดตามและประเมินผลการตรวจ HbA1c ในผู้ป่วยเบาหวานผ่านระบบ HDC	-กรรมการ -นักเทคนิค การแพทย์ -เจ้าหน้าที่ ห้องปฏิบัติการ รวม 10 คน/18 วัน	1) ทีม RLU Surveyor 6 คน 2) ผู้รับผิดชอบ NCD 2 คน 3) ผู้ประสาน สสจ.QA 2 คน รวม 10 คน*120บาท*18 รพ.	ผลการดำเนินงานบรรลุ ตามค่าเป้าหมายที่กำหนด และมีข้อมูลสะท้อนกลับ เพื่อการพัฒนา	21,600 บาท	สสจ.กาฬสินธุ์, ทีม RLU Surveyor จังหวัด
รวมงบประมาณทั้งสิ้น 31,200 บาท (สามหมื่นหนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน)						



ตัวชี้วัดที่ 41 คปสอ.สมรรถนะสูง

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : 4 ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ Governance Excellence
- (2) แผนงานที่ : 10 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
- (3) โครงการที่ : 19 โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ
- (4) ตัวชี้วัด : 41. ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการ คปสอ.สมรรถนะสูง (ระดับ 5)

สถานการณ์และความจำเป็นในการพัฒนา คปสอ.สมรรถนะสูง สถานการณ์ปัจจุบันและบริบทในยุคของการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและการพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลที่ก้าวกระโดด การบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับคลัสเตอร์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอำเภอ (คปสอ.) ได้เผชิญกับความท้าทายใหม่ที่ต้องการการปรับตัวอย่างเร่งด่วน จังหวัดกาฬสินธุ์ในฐานะพื้นที่หนึ่งที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบสุขภาพให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูงสุด จึงต้องเผชิญกับความจำเป็นในการยกระดับขีดความสามารถขององค์กรให้ก้าวสู่ “คปสอ.สมรรถนะสูง ระดับ 5” ซึ่งถือเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดของการพัฒนาองค์กรในด้านการบริหารเป็นเลิศ

ปัจจุบัน คปสอ. ทั้ง 18 แห่งในจังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ดำเนินงานภายใต้กรอบการบริหารยุทธศาสตร์แบบดั้งเดิม ซึ่งแม้จะมีการจัดทำระบบติดตามผลแบบดิจิทัลแล้ว แต่ยังคงมีข้อจำกัดสำคัญหลายประการที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการโดยรวม ความล่าช้าในการเข้าถึงข้อมูล การขาดการวิเคราะห์เชิงลึก และการไม่สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างทันท่วงที เป็นปัญหาหลักที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน เห็นได้จากการวิเคราะห์ช่องว่าง (GAP Analysis) ที่สำคัญ ดังนี้

1. GAP ด้านระบบเฝ้าระวังและวิเคราะห์ยุทธศาสตร์ ระบบการติดตามและวิเคราะห์ผลงานยุทธศาสตร์ยังดำเนินการในลักษณะของการรายงานย้อนหลัง (Retrospective Reporting) โดยการรวบรวมข้อมูลเป็นรายไตรมาสหรือครึ่งปี ซึ่งทำให้ผู้บริหารไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน (Real-time) สำหรับการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์ได้อย่างทันท่วงที การขาดระบบเฝ้าระวังแบบเรียลไทม์ที่สามารถนำเสนอข้อมูลเชิงลึก วิเคราะห์แนวโน้ม และให้การแจ้งเตือนเมื่อมีความเสี่ยงหรือโอกาสที่สำคัญ ระบบที่มีอยู่ขาดความสามารถในการทำ Predictive Analytics และ Pattern Recognition ที่จะช่วยให้การบริหารงานมีความรุกมากกว่าการตามหลัง

2. GAP ด้านศักยภาพดิจิทัลและนวัตกรรม แม้ว่าจะมีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในระดับพื้นฐานแล้ว แต่ยังไม่ได้ถูกบูรณาการให้เป็นระบบนิเวศดิจิทัลที่ครอบคลุม การใช้เทคโนโลยีส่วนใหญ่ยังอยู่ในระดับการทำให้เป็นดิจิทัล (Digitization) มากกว่าการปรับเปลี่ยนกระบวนการงานให้สอดคล้องกับยุคดิจิทัล (Digital Transformation) การขาดศูนย์พัฒนายุทธศาสตร์ดิจิทัลที่ทันสมัย ซึ่งควรประกอบด้วยเทคโนโลยี Artificial Intelligence, Machine Learning, Big Data Analytics และ Cloud Computing เพื่อสร้างความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ การพยากรณ์แนวโน้ม และการสร้างโมเดลจำลองสถานการณ์ต่าง ๆ

3. GAP ด้านระบบการกำกับติดตามแบบเรียลไทม์ ระบบการติดตามผลงานที่มีอยู่สามารถแสดงข้อมูลได้เฉพาะในช่วงการประเมินผล 2 ครั้งต่อปีเท่านั้น ไม่สามารถติดตามความก้าวหน้าของโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การแก้ไขปัญหาและการปรับปรุงงานเกิดขึ้นล่าช้า การขาดระบบ Dashboard แบบ Dynamic ที่สามารถแสดงผลการดำเนินงานแบบเรียลไทม์ ระบบการแจ้งเตือนอัตโนมัติเมื่อมีผลงานที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย และกลไกการรายงานที่สามารถปรับแต่งตามความต้องการของผู้ใช้งานในแต่ละระดับ รวมถึงการเพิ่มประสิทธิภาพการประชุม กบห. และ กวป. ด้วยข้อมูลที่ทันสมัยและแม่นยำ



4. GAP ด้านการพยากรณ์และการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ การบริหารยุทธศาสตร์ยังมุ่งเน้นไปที่การตอบสนองต่อปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว (Reactive Management) มากกว่าการคาดการณ์และป้องกันปัญหาล่วงหน้า (Proactive Management) ขาดเครื่องมือและแนวทางในการสร้างสถานการณ์จำลองเพื่อเตรียมความพร้อมรับมือกับความเปลี่ยนแปลงในอนาคต การขาดระบบการพยากรณ์เชิงยุทธศาสตร์ที่ใช้เครื่องมือ Scenario Planning, Monte Carlo Simulation และ Advanced Forecasting Models การขาดทีมผู้เชี่ยวชาญด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและการพยากรณ์ รวมถึงการขาดกระบวนการในการสร้างและทดสอบสถานการณ์จำลองต่าง ๆ เพื่อเตรียมแผนรองรับความเสี่ยงและโอกาสในอนาคต

5. GAP ด้านระบบการนิเทศงาน การนิเทศงานยังดำเนินการในรูปแบบดั้งเดิมที่มุ่งเน้นการตรวจสอบการปฏิบัติงานตามกฎระเบียบมากกว่าการให้คำปรึกษาเชิงยุทธศาสตร์และการพัฒนาขีดความสามารถ ขาดการใช้เทคโนโลยีในการเพิ่มประสิทธิภาพของการนิเทศงาน การขาดระบบการนิเทศงานแบบอัจฉริยะ (Smart Supervision) ที่ใช้ AI และ Machine Learning ในการวิเคราะห์ผลงานและให้คำแนะนำเชิงลึก การขาดเครื่องมือดิจิทัลที่ช่วยให้การนิเทศงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น เช่น Mobile Application, Virtual Reality Training, และ Predictive Analytics สำหรับการประเมินความเสี่ยง

6. GAP ด้านการจัดการความรู้และการปรับตัว องค์กรยังขาดศูนย์กลางในการรวบรวม วิเคราะห์ และแบ่งปันความรู้และประสบการณ์ การเรียนรู้จากความสำเร็จและความล้มเหลวยังไม่ได้รับการจัดระบบอย่างเป็นทางการ ส่งผลให้การพัฒนาและการปรับปรุงงานเป็นไปอย่างช้าและไม่ต่อเนื่อง การขาดศูนย์บริหารการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงที่มีประสิทธิภาพ ระบบการจัดการความรู้แบบดิจิทัล (Knowledge Management System) ที่สามารถรวบรวม วิเคราะห์ และเผยแพร่บทเรียนและแนวปฏิบัติที่ดีได้อย่างเป็นระบบ รวมถึงการขาดกลไกในการสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ต่อเนื่องและการปรับตัวเพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของโลก

ความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนา การวิเคราะห์ช่องว่างข้างต้นสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการยกระดับขีดความสามารถของ คปสอ. ให้ก้าวสู่ระดับ 5 ของการบริหารเป็นเลิศ เนื่องจาก ความท้าทายจากการเปลี่ยนแปลงของสังคม การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงของโรคภัยไข้เจ็บ และความต้องการบริการสุขภาพที่ซับซ้อนมากขึ้น ต้องการระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพสูงและสามารถตอบสนองได้อย่างรวดเร็ว รวมถึงแรงกดดันจากการแข่งขันและความคาดหวัง ประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความคาดหวังที่สูงขึ้นต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพ องค์กรต้องสามารถพิสูจน์ผลงานและสร้างความน่าเชื่อถือผ่านข้อมูลที่โปร่งใสและเป็นปัจจุบัน โอกาสจากเทคโนโลยี การพัฒนาเทคโนโลยี AI, Big Data, และ Cloud Computing เปิดโอกาสให้องค์กรสามารถเพิ่มประสิทธิภาพและสร้างมูลค่าใหม่ได้ หากไม่เร่งปรับตัว อาจตกขบวนการพัฒนาที่สำคัญ ความจำเป็นในการสร้างความยั่งยืน การบรรลุเป้าหมายระดับ 5 ไม่ได้หมายถึงเพียงการผ่านเกณฑ์การประเมิน แต่หมายถึงการสร้างรากฐานที่แข็งแกร่งสำหรับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนในอนาคต

ดังนั้น การดำเนินการเพื่อลดช่องว่างเหล่านี้จึงไม่ใช่เพียงทางเลือก แต่เป็นความจำเป็นที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ หากต้องการให้ คปสอ. ในจังหวัดกาฬสินธุ์สามารถดำรงบทบาทเป็นผู้นำในการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูงสุดแก่ประชาชน พร้อมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับพื้นที่อื่น ๆ ในการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านการบริหารจัดการ



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมายดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
1. ยกระดับการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และการสื่อสาร (PLAN - Smart Strategic Planning & Communication)	<p>P1: พัฒนาระบบการจัดทำแผน และการสื่อสารแผนฯ ผ่าน MOTTO, คำรับรองการปฏิบัติราชการ</p> <p>1) ยกระดับกระบวนการจัดทำ แผนรับ – จ่าย เงิน บำรุง ให้เป็นไปตามแนวทาง และถูกต้องตามระเบียบฯ</p> <p>2) ยกระดับกระบวนการจัดทำ แผนงานโครงการ</p>	18 คปสอ.	รพ.สต. สสอ. รพท./รพช ทุกแห่ง	<p>1) ระดับความพึงพอใจต่อระบบวางแผน $\geq 90\%$</p> <p>2) ระยะเวลาในการจัดทำแผนลดลง 50%</p> <p>3) มีการจัดเวทีประชุมวางแผนงาน/โครงการของหน่วยบริการทุกระดับ และเสนออนุมัติตามกรอบเวลาที่กำหนด</p>	งบประมาณ สสจ. 50,000 บาท	สสจ.กาฬสินธุ์
	<p>P2: กระบวนการสื่อสารแผนที่มีประสิทธิภาพ เช่น การจัดทำสื่อ Infographic</p>	หน่วยบริการในสังกัด สสจ.กาฬสินธุ์ ทุกแห่ง (138 แห่ง)	รพ.สต. สสอ. รพท./รพช ทุกแห่ง	4) ความเข้าใจแผนยุทธศาสตร์ของบุคลากร $\geq 95\%$	งบประมาณ สสจ. และบูรณาการงบประมาณของคปสอ.	สสจ.กาฬสินธุ์ คปสอ.ทุกแห่ง
2. การพัฒนาความสามารถและการนำแผนไปปฏิบัติสู่ความเป็นเลิศ	<p>D1: พัฒนาทีมบริหารยุทธศาสตร์เชิงพื้นที่ระดับคปสอ. (ผู้รับไม้)</p>	18 คปสอ.	รพ.สต. สสอ. รพท./รพช ทุกแห่ง	1) จำนวนผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ที่ผ่านการพัฒนา 100%	งบ คปสอ.	คปสอ.ทุกแห่ง



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมายดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
	<p>D2: พัฒนาทีม สสจ. ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในบทบาทภาระงานที่รับผิดชอบ (ผู้ส่งไม้)</p> <p>D3: พัฒนาระบบการสื่อสาร ใน คปสอ. ด้วยกลไกการประชุม คปสอ. อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง</p>		คณะกรรมการคปสอ.	<p>2) Smart Team สสจ. ≥80%</p> <p>3) อันดับความเป็นเลิศระดับเขต 7-8-9 / ประเทศ (Top 3)</p> <p>3) ส่งสรุปรายงานการประชุม คปสอ. รายงาน นพ.สสจ. เป็นประจำทุกเดือน</p>	<p>งบประมาณ สสจ. 216,000 บาท</p> <p>-</p>	<p>สสจ.กาฬสินธุ์</p> <p>คปสอ.ทุกแห่ง</p>
3. พัฒนาระบบการกำกับ ติดตาม นิเทศงาน และประเมินผลอัจฉริยะ	<p>C1: กำกับติดตามด้วย Dashboard ระบบ E - monitoring โดยใช้ฐานข้อมูลกลาง Kalasin Real-time Monitoring Dashboard</p> <p>C2: มีการนิเทศงาน/ประเมินผล ในระดับ คปสอ. อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง</p> <p>C3: ได้รับการติดตาม นิเทศ ประเมินผล จาก</p>	18 คปสอ.	รพ.สต. สสอ. รพท./รพช ทุกแห่ง	<p>1. ความครอบคลุมของระบบติดตาม Real-time 100%</p> <p>2. ความแม่นยำของการประเมินผล ≥ 95%</p> <p>3. รายงานสรุปรผลการนิเทศในระดับ คปสอ.</p> <p>4. ส่งรายงานข้อมูลและสรุปรผลการ</p>	-	<p>สสจ.กาฬสินธุ์</p> <p>คปสอ.ทุกแห่ง</p> <p>คปสอ.ทุกแห่ง</p>



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมายดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
	จังหวัด ทุกคปสอ. อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง			นิเทศระดับจังหวัดตามเกณฑ์ที่กำหนด		
4. ประเมินผลลัพธ์และการจัดการความรู้ ในคปสอ.	<p>A1: วิเคราะห์ สรุปผลการประเมิน สรุปองค์ความรู้ <i>(ทั้งสำเร็จและไม่สำเร็จ)</i></p> <p>A2: ผลการปฏิบัติงานตามดำเนินงานตามกรอบคำรับรองการปฏิบัติราชการ (คะแนนคำรับรองฯ)</p>	18 คปสอ.	18 คปสอ.	<ol style="list-style-type: none"> 1. จำนวนบทเรียนที่ถูกจัดเก็บและใช้ประโยชน์ $\geq 80\%$ 2. อัตราการนำไปใช้ประโยชน์จากบทเรียน $\geq 70\%$ 3. รายงาน การวิเคราะห์ สรุปบทเรียน การประเมินนิเทศ ปีละ 2 ครั้ง 4. คะแนนผลตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีละ 2 ครั้ง 	งบประมาณ สสจ. และบูรณาการงบประมาณของคปสอ.	คปสอ.ทุกแห่ง



ตัวชี้วัดที่ 42 การบริหารสินทรัพย์ และบริหารงบประมาณ

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : 4 ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ (Governance Excellence)
- (2) แผนงานที่ : 11 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
- (3) โครงการที่ : 20 โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
- (4) ตัวชี้วัด : 42 ระดับความสำเร็จของการบริหารสินทรัพย์ และบริหารงบประมาณทุกหมวด (ระดับ 5)

สถานการณ์และความจำเป็น การบริหารจัดการงบลงทุน ของจังหวัดกาฬสินธุ์ ไม่เป็นไปตามระยะเวลาและระเบียบที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ งบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ 2567 เบิกจ่าย ร้อยละ 97.60 มีความเสี่ยงที่จะถูกพิงบ 6 รายการ มูลค่า 8,143,700.77 บาท ในปีงบประมาณ 2568 เบิกจ่ายได้เพียงร้อยละ 41.91 และมีรายการที่ยังอยู่ในสถานะที่ยังไม่ดำเนินการ(กำลังอยู่ระหว่างการขอเปลี่ยนแปลงรายการ) จำนวน 1 รายการ ซึ่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ความสำคัญในการบริหารงบประมาณ โดยนำเข้าที่ประชุมของผู้บริหารเป็นประจำทุกเดือน ซึ่งจังหวัดกาฬสินธุ์ ยังไม่มีกระบวนการวิเคราะห์สาเหตุและการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ ดังนั้น กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานประกันสุขภาพและกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ จึงต้องร่วมมือกันเพื่อจัดทำแผนในการแก้ไขปัญหาการบริหารจัดการงบประมาณ หมวดการบริหารงบลงทุนของจังหวัดกาฬสินธุ์

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
1.เร่งรัดการบริหารจัดการสินทรัพย์ให้เป็นไปตามระเบียบและมาตรการที่เกี่ยวข้อง	1.พัฒนาศักยภาพ จนท.ด้านการจัดการสินทรัพย์ถาวร การจัดการสินทรัพย์ประจำปี การจำหน่ายสินทรัพย์ให้กับ รพ./สสอ./รพ.สต.	สสจ. 1 แห่ง รพช. 18 แห่ง สสอ. 18 แห่ง รพ.สต. 156 แห่ง	สสจ. 5 คน รพช. 18 คน สสอ. 18 คน รพ.สต. 18 คน (อำเภอละ 1 คน)	1.บุคลากรสาธารณสุข มีความเข้าใจด้านการจัดการสินทรัพย์ถาวร	บูรณาการ	1.สสจ.
	2.จัดให้มีมหกรรมเดือนแห่งการสำรวจสินทรัพย์และครุภัณฑ์ประจำปี จำหน่ายและจัดทำทะเบียนที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันทุกหน่วยบริการ (เน้นหนัก รพ.สต.ในเดือน ตุลาคม 2568) และ	2.รพ.สต.นำร่อง อำเภอละ 1 แห่ง (ครุ ก.) 3.ขยายผลสู่ สสอ. รพช.และรพ.สต.ทุกแห่ง	รพ.สต.18แห่ง อำเภอละ 1 แห่ง (ครุ ก.) รพ.18 แห่ง รพช.และรพ.สต. 18 แห่ง รพ.สต.156 แห่ง	ทุกหน่วยงานมีการสำรวจสินทรัพย์และครุภัณฑ์ประจำปี	บูรณาการ	สสจ.กาฬสินธุ์ รพ.ทุกแห่ง สสอ.ทุกอำเภอ รพ.สต.ทุกแห่ง



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	ขยายพื้นที่ดำเนินการสู่ สสอ.และ รพช.ตามลำดับ					
	3.รายงานสินทรัพย์คงเหลือ พร้อมรายงานค่าเสื่อมราคา ทุก เดือน โดยจัดทำทะเบียนคุม สินทรัพย์ พร้อมคำนวณค่าเสื่อม ราคา และสอบทานกับงบทดลอง (ในภาพจังหวัด)	สสจ. รพช. สสอ. รพ.สต.	สสจ.1 แห่ง รพ.18 แห่ง สสอ.18 แห่ง รพ.สต.156 แห่ง	ทุกหน่วยบริการมี รายงานสินทรัพย์ คงเหลือ ตรงกับที่มีอยู่ จริง และตรงกับงบ ทดลอง		
	4. จำหน่ายครุภัณฑ์เสื่อมสภาพ / ชำรุด โดยดำเนินการจำหน่าย ครุภัณฑ์เสื่อมสภาพ / ชำรุด	สสจ. รพช. สสอ. รพ.สต.	สสจ.1 แห่ง รพ.18 แห่ง สสอ.18 แห่ง รพ.สต.156 แห่ง	รายงานสินทรัพย์และ บัญชีสินทรัพย์ในงบ ทดลอง เป็นปัจจุบัน		
	5. รายงานการตรวจสอบพัสดุ ประจำปี ดำเนินการตรวจสอบ พัสดุประจำปี ทุกปี และให้ รายงาน สตง. และ สสจ. ทุกปี	สสจ. รพช. สสอ. รพ.สต.		รายงานการตรวจสอบ พัสดุประจำปี	-	รพ./สสอ./รพ.สต.
	6. รายงานงบทดลอง ประจำเดือน พร้อมทะเบียนคุม/ รายงานประกอบงบทดลอง ประจำเดือน จัดทำบัญชีเกณฑ์คง ค้าง บันทึกบัญชี สินทรัพย์ และค่า เสื่อมราคา ให้ครบถ้วนทุกรายการ และตรวจสอบยอดคงเหลือของ	สสจ.1 แห่ง รพ.18 แห่ง สสอ.18 แห่ง รพ.สต.156 แห่ง		งบทดลอง ที่มีความ ถูกต้อง ตรงกับหลักฐาน และ เชื่อถือได้		รพ./สสอ./รพ.สต.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	สินทรัพย์ทุกประเภทให้ถูกต้อง ตรงกันกับทะเบียนคุม					
2.ยกระดับใช้ ประโยชน์จาก ข้อมูลการ บริหารสินทรัพย์ เพื่อใช้ในการ จัดทำแผนค่าขอ งบลงทุนที่มี ประสิทธิภาพ	1.จัดทำแผนค่าของบลงทุน ระยะ 3 ปี โดยบูรณาการแผนค่าขอ งบ ลงทุน(พรบ.) / งบค่าเสื่อม / แผนพัฒนาระบบบริการ SAP และ แผนงบลงทุนด้วยเงินบำรุงของ หน่วยบริการ 2.การจัดทำแผนค่าของบแผนค่า ขอ งบลงทุน(พรบ.) 2570/ งบค่า เสื่อม /แผนพัฒนาระบบบริการ SAP และแผนงบลงทุนด้วยเงิน บำรุงของหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2569 3.การจัดทำแผนบริหารการจัดซื้อ/ จัดจ้าง ตามรายการแผนค่าของบ ลงทุนทุกประเภท	รพ.18 แห่ง สสอ.18 แห่ง รพ.สต.156 แห่ง	- รพ.2 คน*18 แห่ง 36 คน(ผอ./หน. บริหารฯ/พัสดุ) - สสอ. 1 คน*18 แห่ง = 18 คน - รพ.สต. 156 แห่ง	1.หน่วยบริการทุกแห่ง มีข้อมูลสินทรัพย์ ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง เพื่อใช้ในการจัดทำแผน งบลงทุน 2.มีแผนค่าของบ ค่าเสื่อม ระยะ 3 ปีของ หน่วยบริการทุกแห่ง	บูรณาการ	สสจ./คปสอ.
3.พัฒนา บุคลากรด้าน การบริหาร จัดการงบลงทุน ที่มีประสิทธิภาพ	1.พัฒนาบุคลากร ด้านการจัดทำ แผนและการบริหารจัดการงบ ลงทุน /การบริหารพัสดุ /การ บริหารการงบประมาณ	รพ.18 แห่ง สสอ.18 แห่ง รพ.สต.156 แห่ง -สสจ. 5 คน	-รพ. แห่งละ 1 คน -สสอ. แห่งละ 1 คน -รพ.สต.อำเภอละ 1 คน	1.มีผู้รับผิดชอบหลักของ คปสอ. ด้านการบริหาร จัดการงบลงทุนและ การบริหารพัสดุ ระดับ อำเภอทุกแห่ง	งบประมาณ การจัดประชุม ของจังหวัด	สสจ.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	2.พัฒนาทีมติดตามควบคุมกำกับ ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ระดับจังหวัด	-ผู้แทน รพ./สสอ. 5 โชน	-จนท.สสจ.5 คน (พัสดุ/การเงิน/ พนย.) -ผู้แทน รพ./สสอ. โชนละ 1 คน รวม 5 คน	2.มีทีมติดตามควบคุม กำกับผลการดำเนินงาน งบลงทุนระดับจังหวัด		
4.พัฒนาระบบ ควบคุมกำกับ ติดตามและ ประเมินผล	1.ติดตามประเมินผลการ ดำเนินงานในพื้นที่จริง อย่างน้อย 1ครั้ง/ปี 2.การติดตามประเมินผลโดยใช้ ระบบ Monitoring และติดตามใน ที่ประชุม กวป.ทุกเดือน 3.การสรุปรายงานความก้าวหน้า และรายงานผลการดำเนินงาน เป็นลายลักษณ์อักษร รายไตรมาส 4.ประเมินผลลัพธ์การบริหารแผน งบลงทุน ได้แก่ การเบิกจ่าย ภายในปีงบประมาณที่กำหนด และลดอัตราการขยาย ระยะเวลา	รพ.18 แห่ง สสอ.18 แห่ง	1.ติดตามควบคุม กำกับพื้นที่ คปสอ. อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี 2.ควบคุมกำกับ การดำเนินงานตามโดย ใช้ระบบ Monitoring และ ติดตามในที่ประชุม กวป.ทุกเดือนทุก เดือน	2.มีการติดตาม ประเมินผลระดับพื้นที่ อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี 3.มีการติดตาม ความก้าวหน้าโดยใช้ ระบบ Monitoring ทุก เดือน		สสจ. กลุ่มงาน พนย. กลุ่มงานบริหาร



ตัวชี้วัดที่ 43 หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : 4 ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ (Governance Excellence)
- (2) แผนงานที่ : 11 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
- (3) โครงการที่ : 20 โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
- (4) ตัวชี้วัด : . 43 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน
 - (43.1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 2)
 - (43.2) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 4)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
1. พัฒนาและ เพิ่ม ประสิทธิภาพ บุคลากรด้าน การบริหาร กองทุน หลักประกัน สุขภาพและ การเงินการคลัง สุขภาพ	1) อบรมพัฒนาและ เพิ่มประสิทธิภาพบุคลากร ด้านการบริหารการเงิน การคลัง (CFO) และ การจัดเก็บรายได้ คำรักษาพยาบาล (CCO)	สสจ.กาฬสินธุ์	สสจ.กาฬสินธุ์ - ประกันสุขภาพ จำนวน 6 คน	- บุคลากรด้านการบริหารการเงิน การคลังฯ ได้รับการอบรม ร้อยละ 100 - หน่วยบริการมีการดำเนินงาน ด้านการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ	118,368 บาท งบ สสจ.	- กลุ่มงาน ประกันสุขภาพ
	2) ศึกษาดูงานการดำเนินงาน ด้านหลักประกันสุขภาพและ การเงินการคลังสุขภาพ	สสจ.กาฬสินธุ์	สสจ.กาฬสินธุ์ - ประกันสุขภาพ จำนวน 8 คน	- บุคลากรสามารถพัฒนาระบบงาน ชัดเจนและดำเนินงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ เช่น ถูกต้อง รวดเร็ว ทันเวลา	4,920 บาท งบ สสจ.	- กลุ่มงาน ประกันสุขภาพ



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	3) อบรมการวิเคราะห์ดัชนีชี้วัดการเงิน ตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นด้านการเงินการคลัง	รพ. 18 แห่ง	1. สสจ.กาฬสินธุ์ 20 คน - ผู้บริหาร - ประกันสุขภาพ - บริหารทั่วไป 2. CFO ระดับรพ. 18 แห่ง ๆ ละ 5 คน	- บุคลากรด้านการบริหาร การเงินการคลังฯ ได้รับการอบรม ร้อยละ 100 - หน่วยบริการมีการดำเนินงาน ด้านการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ	16,500 บาท งบ สสจ.	- กลุ่มงาน ประกันสุขภาพ - กลุ่มงาน บริหารทั่วไป - รพท. - รพช.
	4) ประชุมกลั่นกรองแผนทางการเงิน (Planfin) ระดับจังหวัดกาฬสินธุ์	รพ. 18 แห่ง	1. สสจ.กาฬสินธุ์ 15 คน - ผู้บริหาร - ประกันสุขภาพ - บริหารทั่วไป 2. CFO ระดับ รพ. 18 แห่ง ๆ ละ 5 คน	ประชุมกลั่นกรองแผนทางการเงิน (Planfin) ระดับจังหวัดกาฬสินธุ์	ไม่ใช้ งบประมาณ	- กลุ่มงาน ประกันสุขภาพ - รพท. - รพช.
2. พัฒนาระบบบริการด้านการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับศักยภาพของหน่วยบริการ	1) อบรมพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้และเครือข่ายการทำงานด้านการเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ (Claim) (Facebook Live)	- รพ. 18 แห่ง - รพ.สต./สอ./ศสม. ทั้งในและนอกสังกัด 160 แห่ง	1. สสจ.กาฬสินธุ์ 20 คน - ผู้บริหาร - ประกันสุขภาพ 2. ผู้รับผิดชอบงานประกันสุขภาพ รพ. 18 แห่ง 3. ผู้รับผิดชอบงานระดับ รพ.สต.	- บุคลากรด้านการบริหาร การเงินการคลังฯ ได้รับการอบรม ร้อยละ 100 - หน่วยบริการทุกระดับมีการดำเนินงาน ด้านการจัดเก็บรายได้อย่างครบถ้วน ถูกต้อง และทันเวลา	7,200 บาท งบ สสจ.	- กลุ่มงาน ประกันสุขภาพ - สปสช. เขต 7 - รพท. - รพช. - รพ.สต.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
3. พัฒนาและ เพิ่ม ประสิทธิภาพ บุคลากรด้าน การบันทึกเวช ระเบียนและ การตรวจสอบ เวชระเบียนตาม แนวทางการ จ่ายแต่ละสิทธิ	1) การบันทึกเวชระเบียน ที่มีคุณภาพ ตามหลักเกณฑ์ การจ่ายของกองทุน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในกลุ่ม OP IP (Home ward) และบริการเฉพาะ (รายโรค)	- รพ.18 แห่ง	ผู้รับผิดชอบงาน ดังนี้ - งานไอที - งานบัญชี - งาน CLAIM - งานประกันสุขภาพ	- หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ คุณภาพ	15,900 บาท งบ สสจ.	- กลุ่มงาน ประกันสุขภาพ - สปสช. - รพท. - รพช.
	2) การอบรมพัฒนาระบบ การบันทึกข้อมูลบริการ OP/IP/PP/PPFS และการ Claim (Onsite/Online)	- รพ.สต./สอ./ ศสม. ทั้งในและ นอกสังกัด 160 แห่ง	ผู้รับผิดชอบงาน ดังนี้ - ผู้รับผิดชอบงาน บันทึกข้อมูล - งาน CLAIM	- หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ คุณภาพ	5,100 บาท งบ สสจ.	- กลุ่มงาน ประกันสุขภาพ - สปสช. เขต 7 - สสอ. - รพ.สต.
4. พัฒนา เครือข่าย การจัดบริการ สุขภาพและ การเงินการคลัง สุขภาพ	1) ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านการบริหารการเงินการ คลังและการจัดเก็บรายได้ คุณภาพอย่างมีประสิทธิภาพ (Best practice)	- รพ. 18 แห่ง - รพ.สต./สอ./ ศสม. ทั้งในและ นอกสังกัด 160 แห่ง	ผู้รับผิดชอบงาน ดังนี้ - PM ระดับหน่วย บริการ - งาน CLAIM	- หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ คุณภาพ	15,000 บาท งบ สสจ.	- กลุ่มงาน ประกันสุขภาพ สสจ.กาฬสินธุ์ - รพท. - รพช. - สสอ. - รพ.สต.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	2) ประชุมเยี่ยมเสริมพลังและติดตามผลการดำเนินงานการพัฒนากระบวนการจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพและการจัดเก็บรายได้	- รพ. 18 แห่ง - รพ.สต./สอ./ศสม. ทั้งในและนอกสังกัด 160 แห่ง	1. สสจ.กาฬสินธุ์ - ประกันสุขภาพ - บริหารทั่วไป - สุขภาพดิจิทัล - QA 2. รพ. 18 แห่ง - หน.ประกันสุขภาพ - สุขภาพดิจิทัล - งานบัญชี - งานเบิกชดเชย - PM รายโรค 3. วิทยากร 1 คน	หน่วยบริการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพและการจัดเก็บรายได้	42,300 บาท งบ สสจ.	- กลุ่มงาน ประกันสุขภาพ
	3) ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังระดับจังหวัดกาฬสินธุ์ (CFO : Chief Financial Officer)	คณะกรรมการ CFO ระดับจังหวัดกาฬสินธุ์	คณะกรรมการ CFO ระดับจังหวัดกาฬสินธุ์	ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังระดับจังหวัดกาฬสินธุ์ (CFO : Chief Financial Officer)	13,500 บาท งบ สสจ.	- กลุ่มงาน ประกันสุขภาพ



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต	งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
5. เพิ่มรายได้ หน่วยบริการทุก ระดับ	1) การจัดทำแผนธุรกิจของ โรงพยาบาล (Business Plan) ในจังหวัดกาฬสินธุ์ (Onsite/Online)	- รพ. 18 แห่ง - รพ.สต./สอ./ ศสม. ทั้งในและ นอกสังกัด 160 แห่ง	1. สสจ.กาฬสินธุ์ - ประกันสุขภาพ - PM ที่เกี่ยวข้อง 2. ผู้รับผิดชอบ แผนธุรกิจของ หน่วยบริการ	- หน่วยบริการมีแผนเพิ่มรายได้ ตามศักยภาพการจัดบริการ - หน่วยบริการมีแผนเพิ่มรายได้ ระยะสั้น-กลาง-ยาว *แผนระยะสั้น (Quick win : PPFS 6 รายการ 100 วัน)* - หน่วยบริการมีรายรับจากกองทุน สิทธิต่างๆ - หน่วยบริการทุกระดับ (รพท./รพช./ รพ.สต.) มีแผนเงินบำรุงดุล-เกินดุล (รายได้มากกว่าค่าใช้จ่าย)	1,500 บาท งบ สสจ.	- กลุ่มงาน ประกันสุขภาพ - กลุ่มงาน บริหารทั่วไป - กลุ่มงาน พัฒนา ยุทธศาสตร์ - กลุ่มงาน QA - กลุ่มงาน แพทย์แผนไทย ฯ - รพท. - รพช. - รพ.สต.
รวม					244,288 บาท	



ตัวชี้วัดที่ 44 การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP Fee Schedule)

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : 4 ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ (Governance Excellence)
- (2) แผนงานที่ : 11 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
- (3) โครงการที่ : 20 โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
- (4) ตัวชี้วัด : 44 ระดับความสำเร็จในการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP Fee Schedule) จังหวัดกาฬสินธุ์ (ระดับ5)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิตของกิจกรรม	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
1. การเข้าถึง บริการสร้างเสริม สุขภาพป้องกันโรค (PP Fee Schedule) เพื่อ เพิ่มรายได้ให้หน่วย บริการทุกระดับ	1. จัดทำคำสั่งคณะกรรมการ ศูนย์จัดเก็บรายได้ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ (รพ. และ สสอ.) 2. ประชุมชี้แจงการดำเนินงาน PP Fee Schedule (CCO และ PM ระดับจังหวัดและหน่วยบริการ) 3. กำหนดกลุ่มเป้าหมายประชากร การจัดบริการ 27 รายการ (รายการ บริการอาจเปลี่ยนแปลงตามประกาศ สพสข. ปี 2569) 4. CCO และ PM ระดับจังหวัดและ หน่วยบริการ ร่วมกันจัดทำแผน ออกแบบการจัดบริการที่สอดคล้อง เหมาะสมทุกบริการ และจัดทำคู่มือ การปฏิบัติงานแต่ละกิจกรรม	- รพ. 18 แห่ง - รพ.สต./สอ./ ศสม. ทั้งในและ นอกสังกัด 160 แห่ง	- ประชากร ทุกสิทธิ ตาม สิทธิประโยชน์ ที่พึงได้รับ	1. หน่วยบริการจัดบริการ ตามศักยภาพ ดังนี้ - รพ.สต. 13 รายการ - รพช. 22 รายการ - รพท. 24 รายการ 2. หน่วยบริการจัดบริการ ตามเกณฑ์เป้าหมายแต่ละ กิจกรรม	3,750 บาท งบ สสจ.	- กลุ่มงาน ประกันสุขภาพ - กลุ่มงาน พัฒนา ยุทธศาสตร์ - กลุ่มงาน สุขภาพดิจิทัล - กลุ่มงาน ส่งเสริมสุขภาพ - กลุ่มงาน ควบคุม โรคติดต่อ - กลุ่มงาน NCD - กลุ่มงานทันต สาธารณสุข - คปสอ.



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิตของกิจกรรม	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	<p>โดยดำเนินการ Quick win 100 วัน 6 รายการบริการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ฉายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก (อายุ 13-45 ปี) 2) คัดกรอง Hep B (คนไทยที่เกิดก่อนปี พ.ศ.2535) 3) คัดกรอง Hep C (คนไทยที่เกิดก่อนปี พ.ศ.2535) 4) คัดกรอง TB (7 กลุ่มเสี่ยง) 5) เคลือบฟลูออไรด์กลุ่มเสี่ยง (อายุ 40 ปี ขึ้นไป) 6) คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ลำไส้ตรง (Fit test) <p>5. สื่อสารสร้างความเข้าใจของ ทีมงานร่วมกันทุกระดับ</p> <p>6. กำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน การเบิกชดเชยค่าบริการ (Claim) จำแนกตามรายการ PP fee schedule (ตามศักยภาพ)</p> <p>7. วิเคราะห์เปรียบเทียบผลการ จัดบริการกับการเบิกชดเชย (Claim)</p>					(รพ. และ สสอ.)



มาตรการ	กิจกรรมหลัก	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	ผลผลิตของกิจกรรม	งบประมาณ 2569	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	PP Fee Schedule (รายเดือน) เสนอผู้บริหารและคืนข้อมูลให้พื้นที่ (Dashboard) 8. สรุปผลการดำเนินงานและ ถอดบทเรียน (รายไตรมาส) เสนอผู้บริหาร (CFO/กวป.)					
รวม					3,750 บาท	



5 ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ
Health Economics Excellence



ตัวชี้วัดที่ 45 การส่งเสริมสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ (Health Economics Excellence)
- (2) แผนงานที่ : 12 อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย
- (3) โครงการที่ : 21 โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์
- (4) ตัวชี้วัด : 45 ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ระดับ 5)

สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน

สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดกาฬสินธุ์ ผ่านมาตรฐานที่กำหนด จำนวน 3 แห่ง รวมยอดสะสมผลงาน 3 ปี ย้อนหลัง (ปี 2565 - ปี 2567) เป็น 6 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 1.5 ต่อล้านนักท่องเที่ยว (ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2568)

วัตถุประสงค์ (Goal /Objective)

1. เพื่อส่งเสริม พัฒนา และยกระดับ สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด
2. เพื่อส่งเสริม พัฒนา สถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ให้มีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการในสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้มีองค์ความรู้ ความสามารถในการแข่งขันด้านการให้บริการที่มีมาตรฐาน

มาตรการหลัก	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. แต่งตั้งคณะกรรมการและแผนงานการขับเคลื่อน	1. จัดประชุมชี้แจงขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาส่งเสริมสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	คปสอ. 18 อำเภอ	ไม่ใช้งบประมาณ	สสจ., คปสอ.
	2. แต่งตั้งคณะทำงาน ขับเคลื่อนระดับอำเภอ เพื่อจัดทำแผนพัฒนาสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมาย	คปสอ. 18 อำเภอ	งบ คปสอ.	คปสอ.
	3. สร้างความร่วมมือระดับจังหวัด ผ่านการจัดทำภาคีเครือข่าย	ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องจำนวน 40 คน	6,000	สสจ.
2. การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย	1. การสำรวจ จัดทำฐานข้อมูล จัดกลุ่ม และคัดเลือกสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายในการยกระดับสู่มาตรฐานตามที่กำหนด	คปสอ. 18 อำเภอ	งบ คปสอ.	คปสอ.



มาตรการหลัก	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
3. กระบวนการพัฒนาและส่งเสริม	1. จัดกิจกรรมอบรมพัฒนาระดับมาตรฐานการบริการ เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2. จัดกิจกรรมส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร และพัฒนาอัตลักษณ์อีสาน 3. มีการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินตนเอง เพื่อจัดทำแผนพัฒนาสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้ได้รับการรับรองตามมาตรฐานที่กำหนด	เจ้าหน้าที่ จาก 18 อำเภอ และผู้ประกอบการ รวมจำนวน 120 คน เจ้าหน้าที่ จาก 18 อำเภอ และผู้ประกอบการ รวมจำนวน 120 คน คปสอ. 18 อำเภอ และผู้ประกอบการ	42,000 บาท 42,000 บาท ไม่ใช้งบประมาณ	สสจ. สสจ. คปสอ.
4. การประเมิน ติดตาม	1. ลงพื้นที่ติดตาม เตรียมความพร้อม ก่อนการตรวจประเมิน ในระดับอำเภอ อย่างน้อย 2 ครั้ง 2. สถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายผ่านการประเมินตนเองตามมาตรฐานที่กำหนด 3. ลงพื้นที่ติดตาม เตรียมความพร้อม ก่อนการตรวจประเมิน ในระดับจังหวัด อย่างน้อย 2 ครั้ง 4. สถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายที่ผ่านการประเมินตนเองตามมาตรฐานที่กำหนดได้รับการตรวจประเมิน โดยคณะกรรมการระดับอำเภอ 5. สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายได้รับการรับรองตามมาตรฐานที่กำหนด ในระดับจังหวัด / เขต	คปสอ. 18 อำเภอ ผู้ประกอบการกลุ่มเป้าหมาย ผู้ประกอบการกลุ่มเป้าหมาย คปสอ. 18 อำเภอ และผู้ประกอบการกลุ่มเป้าหมาย	งบ คปสอ. ไม่ใช้งบประมาณ 3,000 งบ คปสอ.	คปสอ. คปสอ. สสจ. คปสอ.



มาตรการหลัก	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	6. สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้รับการรับรองรางวัลคุณภาพเวลเนส แห่งชาติ (Thailand Wellness Award : TiWA) ซึ่งอยู่ในระดับมาตรฐาน หรือผ่านการประเมินตนเอง	ผู้ประกอบการ กลุ่มเป้าหมาย	3,000	สสจ.
		ผู้ประกอบการ กลุ่มเป้าหมาย	ไม่ใช้งบประมาณ	สสจ., คปสอ.
5. ผลลัพธ์และการสร้างแรงจูงใจ	1. ส่งเสริมการตลาด การจัดมหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ wellness Festival และประชาสัมพันธ์ ผ่านคลิปวิดีโอ	ผู้ประกอบการ กลุ่มเป้าหมาย	งบจังหวัด	สสจ.



ตัวชี้วัดที่ 46 ผลสัมฤทธิ์สุขภาพที่ได้รับอนุญาต

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ (Health Economics Excellence)
- (2) แผนงานที่ : 12 อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย
- (3) โครงการที่ : 22 โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ
- (4) ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ได้รับอนุญาต (ระดับ 5)

มาตรการ	กิจกรรมที่จะดำเนินการ	พื้นที่เป้าหมายดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ของกิจกรรม	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569		
					งบประมาณ	แหล่งงบ	หน่วยงานรับผิดชอบ
1. การสร้างภาคีเครือข่ายส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ได้รับอนุญาตระดับอำเภอ	1. การประชุมชี้แจงขับเคลื่อนคณะกรรมการดำเนินงานผ่านทางออนไลน์	18 อำเภอ	คปสอ.	- คณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอมีความเข้าใจแนวทางการขับเคลื่อนและบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน	ไม่ใช้งบประมาณ		กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สสจ.กาฬสินธุ์



มาตรการ	กิจกรรม ที่จะดำเนินการ	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ของกิจกรรม	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569		
					งบประมาณ	แหล่งงบ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
2.. การสร้างภาคีเครือข่ายส่งเสริม ผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ได้รับอนุญาต ระดับจังหวัด	1. การแต่งตั้ง และจัดประชุม คณะกรรมการ ดำเนินงานส่งเสริม ผลิตภัณฑ์สุขภาพจังหวัด กาฬสินธุ์ ระดับจังหวัด	ภาคีเครือข่าย หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	ภาคี เครือข่ายที่ เกี่ยวข้อง และ ผู้ประกอบก าร ทั้งหมด 40 คน	- การจัดทำคำสั่ง คณะกรรมการ ดำเนินงานส่งเสริม ผลิตภัณฑ์สุขภาพ -การจัดทำแผนการ ดำเนินงานส่งเสริม พัฒนา - คณะกรรมการ ดำเนินงาน ระดับ จังหวัดมีความเข้าใจ ในการขับเคลื่อน ร่วมกัน	6,000	งบ อย.	กลุ่มงาน คุ้มครอง ผู้บริโภคฯ สสจ.กาฬสินธุ์



มาตรการ	กิจกรรม ที่จะดำเนินการ	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ของกิจกรรม	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569		
					งบประมาณ	แหล่งงบ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
3.กำหนดกลุ่มเป้าหมายสถานประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จะส่งเสริม	1. คณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอสำรวจและกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการส่งเสริมอำเภอละ 2 แห่ง	18 อำเภอ	คปสอ.	- ฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ส่งเสริมในอำเภอ	ไม่ใช้งบประมาณ		คปสอ.



มาตรการ	กิจกรรมที่จะดำเนินการ	พื้นที่เป้าหมายดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ของกิจกรรม	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569		
					งบประมาณ	แหล่งงบ	หน่วยงานรับผิดชอบ
4. อบรมพัฒนาศักยภาพยกระดับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการสถานประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อมุ่งสู่เศรษฐกิจสุขภาพ	1.การจัดกิจกรรมอบรมหลักสูตรผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อมุ่งสู่เศรษฐกิจสุขภาพ	18 อำเภอ	เจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการสถานประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 80 คน	เจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการมีความรู้ความเข้าใจในด้านการขออนุญาตผลิตภัณฑ์ เทคโนโลยีในการสร้างนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ และการตลาดเพื่อเพิ่มรายได้	เป็นเงิน 65,400 บาท	งบ อย.	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สสจ.กาฬสินธุ์



มาตรการ	กิจกรรม ที่จะดำเนินการ	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ของกิจกรรม	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569		
					งบประมาณ	แหล่งงบ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
5.การลงพื้นที่ส่งเสริม พัฒนา และ ติดตามสถานประกอบการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุก	1. คณะกรรมการ ดำเนินงานระดับอำเภอ ติดตามความก้าวหน้า เดือนละ 1 ครั้ง จำนวน 7ครั้ง ตั้งแต่เดือน (เดือน ธันวาคม 2568 - มิถุนายน 2569) รายงานผลทางออนไลน์ เข้าระบบคณะทำงาน ระดับจังหวัด	18 อำเภอ	การรายงาน จาก คปสอ. เดือนละ 1 ครั้ง	- ฐานข้อมูล ความก้าวหน้าในการ ส่งเสริมสถาน ประกอบการราย เดือน	ไม่ใช้งบประมาณ		คปสอ.



มาตรการ	กิจกรรม ที่จะดำเนินการ	พื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ของกิจกรรม	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569		
					งบประมาณ	แหล่งงบ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	2. คณะกรรมการ ดำเนินงานระดับอำเภอ ลงพื้นที่ติดตาม ประเมินผลการ ดำเนินการส่งเสริมและ พัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์ เชิงรุก อย่างน้อย 2 ครั้ง	18 อำเภอ	สถาน ประกอบกา รทั้ง 18 อำเภอ	ลงพื้นที่ส่งเสริม เพื่อให้คำแนะนำและ ตรวจติดตามเชิงรุก			คปสอ.



มาตรการ	กิจกรรมที่จะดำเนินการ	พื้นที่เป้าหมายดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ของกิจกรรม	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569		
					งบประมาณ	แหล่งงบ	หน่วยงานรับผิดชอบ
	3.คณะกรรมการดำเนินงานระดับจังหวัด ลงพื้นที่ติดตาม ประเมินผลการ ดำเนินการส่งเสริมและ พัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างน้อย 2 ครั้ง	18 อำเภอ	เจ้าหน้าที่ กลุ่มงาน คุ้มครอง ผู้บริโภคฯ จำนวน 5 คน (2 ครั้ง) 18 อำเภอ	ติดตาม ความก้าวหน้าในการ พัฒนาส่งเสริมสถาน ประกอบการ	ค่าเบี้ยเลี้ยง เจ้าหน้าที่ 5 คน x 120 บาท x 18 อำเภอ x 2 ครั้ง = 21,600 บาท	งบ สสจ.	กลุ่มงาน คุ้มครอง ผู้บริโภคฯ สสจ.กาฬสินธุ์ /คปสอ.



มาตรการ	กิจกรรมที่จะดำเนินการ	พื้นที่เป้าหมายดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ของกิจกรรม	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569		
					งบประมาณ	แหล่งงบ	หน่วยงานรับผิดชอบ
6. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาต่อยอดการดำเนินการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพ	1. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานผลิตภัณฑ์สุขภาพ ระดับจังหวัดกาฬสินธุ์	18 อำเภอ	คปสอ. ผู้ประกอบการ เจ้าหน้าที่ สสจ.80 คน	คณะทำงานได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการในการทำงานเพื่อพัฒนาต่อยอดงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น	เป็นเงิน 17,600 บาท	งบ อย.	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สสจ.กาฬสินธุ์ คปสอ.



ตัวชี้วัดที่ 47 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาร้านชำคุณภาพ (G-RDU)

- (1) ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน : ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ (Health Economics Excellence)
- (2) แผนงานที่ : 12 อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย
- (3) โครงการที่ : 21 โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์
- (4) ตัวชี้วัด : 47 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาร้านชำคุณภาพ (G-RDU)
- (5) สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน จังหวัดกาฬสินธุ์มีร้านชำที่อยู่ในฐานข้อมูลโปรแกรม G-RDU ทั้งสิ้น 1,509 ร้าน และผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานร้านชำคุณภาพ จำนวน 935 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 61.96 ผลการสำรวจพบว่า มีจำนวนร้านชำ G-RDU ทั้งสิ้น 640 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 42.40 (ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2568)
- (6) วัตถุประสงค์ (Goal /Objective)
 1. เพื่อพัฒนาร้านชำให้เป็นร้านชำคุณภาพที่ได้มาตรฐาน
 2. เพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) ในระดับชุมชน

มาตรการหลัก	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	งบประมาณ (9)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. การสำรวจ เฝ้าระวัง และ จำแนกสถานะร้านชำ	1.1 ดำเนินการสำรวจและประเมินร้านชำ 1.2 รวบรวมข้อมูลและจำแนกประเภทร้านชำ	ครอบคลุม 18 อำเภอ	งบคปสอ.	สสจ., คปสอ.
2. การพัฒนาและยกระดับสู่ ร้านชำคุณภาพ (GGP)	2.1 จัดประชุม/อบรมผู้ประกอบการร้านชำ 2.2 ประเมินความรู้ด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพของผู้ประกอบการร้านชำ	ครอบคลุม 18 อำเภอ	งบคปสอ.	สสจ., คปสอ.
3. ตรวจสอบและรับรอง มาตรฐาน G-RDU	นิเทศติดตามและประเมินผลร้านชำตาม เกณฑ์ร้านชำคุณภาพ	ครอบคลุม 18 อำเภอ	งบคปสอ.	สสจ., คปสอ.
4. พัฒนาร้านชำคุณภาพ ต้นแบบ (One health station One G-RDU plus)	4.1 ตรวจสอบและรับรองมาตรฐาน ร้านชำ G-RDU plus 4.2 มอบป้ายรับรองและยกย่องเชิดชูเกียรติ	ร้านชำอย่างน้อย 300 แห่ง	- ค่าป้ายร้านชำ จำนวน 30,000 บาท - ค่าเบี้ยเลี้ยง เจ้าหน้าที่ จำนวน 5 คน x 18 อำเภอ x 120 บาท x 1 วัน = 10,800 บาท	สสจ., คปสอ.



กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
ฉบับวันที่ 10 ตุลาคม 2568

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน